Stadt Zürich
Stadtrat

Beschluss des Stadtrats

vom 2. Februar 2022

GR Nr. 2022/6

Nr. 90/2022

Dringliche Schriftliche Anfrage von Regula Fischer Svosve, Walter Angst und 32 Mitunterzeichnenden betreffend Abbruch der Personalhäuser beim Stadtspital Triemli, geplante künftige Arealnutzungen und damit verbundene Anforderungen, Planungsstand für die Anpassung der Sonderbauvorschriften, den Erlass eines Gestaltungsplans und den Abbruch der Personalhäuser sowie Prüfung der Optionen für eine weitere Nutzung der Gebäude

Am 5. Januar 2022 reichten Gemeinderätin Regula Fischer Svosve, Gemeinderat Walter Angst (beide AL) und 32 Mitunterzeichnende folgende Dringliche Schriftliche Anfrage, GR Nr. 2022/6, ein:

Am 11. Dezember 2021 hat das Architektenkollektiv ZAS* auf tsri.ch dazu aufgerufen, den für 2023 geplanten Abbruch der drei Personalhäuser auf dem Areal des Stadtspital Triemli zu überdenken. Von den Autorinnen des von der Stadt Zürich in Auftrag gegeben Grundlagenbericht «Netto-Null Treibhausgasemissionen Stadt Zürich» ist die Stadt Zürich bereits am 15. September 2020 aufgefordert worden, «bei eigenen Gebäuden hohe Anforderungen an die Bewilligung von Neubauten» zu stellen». Zu jedem Projekt sollen «Grundlagen zu den direkten und indirekten THG-Wirkungen des Vorhabens erarbeitet (werden), inkl. Optionenvergleich». Der Entscheid, die Personalhäuser abzubrechen, basiert auf der baulichen Entwicklungsstrategie STZ. 2020-2050 vom 3. November 2017 und ist letztmals am 10. März 2021 im Bericht zur Motion 2020/441 vom Stadtrat bestätigt worden.

Im Zusammenhang mit dem offenbar für 2023 geplanten Abbruch der Personalhäuser bitten wir den Stadtrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Welchem Portfolio sind die Personalhäuser heute zugeteilt? In welcher Dienstabteilung werden sie geführt? Wie werden sie aktuell genutzt? Wer bewirtschaftet sie?
2. Welche Nutzungen sind zukünftig auf dem Areal geplant und welche Anforderungen stellt dies? Inwiefern ist der Stadtrat der Meinung, dass diese Anforderungen in den bestehenden Gebäuden nicht erfüllt werden können?
3. In der baulichen Entwicklungsstrategie STZ 2020-2050 geht der Stadtrat davon aus, dass die in den Sonderbauvorschriften vorgesehene Ausnützungsziffer von 1,2 auf 1,8 erhöht werden könne. Der auf einem städtebaulichen Richtprojekt beruhende «Entwicklungsplan» geht von einem möglichen Neubau am nördlichen Rand des Spitalareals - also im Bereich der Personalhäuser - aus. Vor einer Anpassung der Sonderbauvorschriften müssten künftige Nutzungsansprüche geklärt werden. Treffen diese Ausführungen nach wie vor zu? Wann ist mit der Klärung der Fragen zur Nutzung zu rechnen? Wann sollen die Sonderbauvorschriften angepasst und der für das Teilgebiet B erforderliche Gestaltungsplan erlassen werden? Gibt es schon konkrete Entwürfe und einen Fahrplan für die Planauflage?
4. Bitte um Zustellung der baulichen Entwicklungsstrategie STZ 2020-2050.
5. Welchen Konnex gibt es zwischen diesen Planungen und den Vorbereitungsarbeiten des Stadtrats für die Ausgliederung des Stadtspitals, die 2023 konkretisiert werden soll? Welche Arealflächen sollen in die Anstalt ausgelagert werden, welche Flächen sollen bei der Stadt bleiben? Ist eine Baurechtslösung angedacht?
6. Bitte um Angaben zu den Anlage- und Gebäudeversicherungswerten der einzelnen Personalhäuser, dem Aufwand und den Erträgen und den für die befristeten Wohnnutzungen geltenden Mietpreise.
7. Bitte um Angaben zum Zeitplan des Abbruchs der Personalhäuser. Welche Vorarbeiten sind bereits in die Wege geleitet worden? Welche Bewilligungen müssen noch erteilt werden? Wie hoch sind die Kosten des Abbruchs? Wer trägt diese Kosten und wer ist für die Bewilligung zuständig?

8. Fasst der Stadtrat einen Abbruch ins Auge, ohne dass eine Nachfolgenutzung rechtlich und finanziell bewilligt worden ist?
9. Wann sind zum letzten Mal Optionen für eine weitere Nutzung der Gebäude geprüft worden? Sind in diesem Rahmen die THG-Wirkungen des Abbruchs sowie die THG-Wirkungen alternativer Optionen geprüft werden? Bitte um Angaben zu den Ergebnissen.
10. Im STRB 406 vom 23. Mail 2018 wird der Verzicht auf die Aufnahme der Personalhäuser ins Inventar der Denkmalpflege unter anderem damit begründet, dass wegen dem «Schattenwurf des neuen Bettenhauses ... eine reine Wohnnutzung für die Personalhochhäuser nicht mehr zulässig ist». Bitte um detaillierte Erläuterungen, warum reine Wohnungsnutzungen nicht möglich sind, in welchem Umfang Wohnnutzungen eingeschränkt sind, und welche anderen Nutzungen in den einzelnen Personalhäusern möglich sind? Besteht für die Wohnnutzungen keine Bestandsgarantie?
11. Ist der Stadtrat bereit, den Abbruch der Personalhäuser zu sistieren, bis die zahlreichen offenen betrieblichen, raumplanerischen und klimapolitischen Fragen geklärt sind?

Der Stadtrat beantwortet die Anfrage wie folgt:

Bei der Gesamtplanung 2003 des Triemli-Areals waren der Neubau des Bettenhauses, die Instandhaltung des Turms sowie der Rückbau der Personalhäuser A, B und C vorgesehen. Für die Urnenabstimmung zum neuen Bettenhaus 2007 wurde die Planung beschrieben und dargelegt, wie die einzelnen Projekte zeitlich gestaffelt werden und dass der Rückbau der Personalhäuser den Abschluss der Gesamtplanung bildet.

In der baulichen Entwicklungsstrategie 2020–2050 STZ (Arealstudie, siehe Beilage) wurden 2017 die baulichen Anforderungen an eine zeitgemässe Spitalinfrastruktur aufgezeigt und verbindlich geregelt (vgl. Frage 4). Optimal sind weiträumige zusammenhängende Flächen mit grossen Gebäudetiefen, die nutzungsneutral bespielt werden können und hohe Flexibilität und Effizienz ermöglichen, damit auf betriebliche Veränderungen reagiert werden kann. Die drei Hochhäuser sind suboptimal – sie wurden als Personalhäuser mit Einzelzimmern als tragende kleinräumige Schottenbauten mit geringen Spannweiten konzipiert. Aus Sicht einer übergeordneten langfristigen Spitalentwicklung stand der Erhalt deshalb nicht im Fokus der Betrachtung.

Der Rückbau der drei Personalhäuser (Häuser 5, 4.1 und 3.1) stellt den Abschluss der geplanten Massnahmen aus dem Gesamtkonzept 2003 dar und soll ab 2023 erfolgen. Das Sockelgebäude (Haus 6) sowie die Energie- und Medienversorgung des Gesamtareals (Haus 6.1. und 6.2), die sich direkt unter den Personalhäusern befindet, sind für den Spitalbetrieb notwendig. Eine weitere Nutzung der Personalhäuser ist vom STZ nicht vorgesehen und wäre infolge des schlechten baulichen Zustands ohne umfassende und kostenintensive Gesamtsanierung nicht denkbar.

Für das STZ ist äusserst wichtig, für seine Weiterentwicklung auf dem Triemli-Areal verschiedene bauliche Möglichkeiten zu haben. Der Bereich der heutigen Personalhäuser ist mit dem Sockelgeschoss ein wichtiger Entwicklungsbereich für das STZ.

Nach diesen einleitenden Bemerkungen können die Fragen wie folgt beantwortet werden:

Frage 1
Welchem Portfolio sind die Personalhäuser heute zugeteilt? In welcher Dienstabteilung werden sie geführt? Wie werden sie aktuell genutzt? Wer bewirtschaftet sie?

Die Personalhäuser A bis C wurden mit der Einführung des neuen Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes per 1. Januar 2012 von Immobilien Stadt Zürich (Investitionskredite Hochbauten und Abschreibungen) dem Stadtspital Zürich übertragen (Stadtratsbeschluss [STRB] Nr. 1062/2011). In einem zweiten Schritt beschloss der Stadtrat die Übertragung der Vermögenswerte (STRB Nr. 1529/2012). Das Land, auf dem die Personalhäuser stehen, befindet sich jedoch immer noch im Buchungskreis der Immobilien Stadt Zürich (IMMO). Die Personalhäuser A und B werden aktuell vom STZ als Rochadeflächen während der Instandhaltungsarbeiten des ehemaligen Hauptgebäudes (Projekt InTu2), des sogenannten Turms, genutzt, das sich kurz vor Fertigstellung befindet. Im Personalhaus C hat Immobilien Stadt Zürich die Räume für das temporäre Alterszentrum Triemli (Rochade Mathysweg) bis spätestens Ende 2022 gemietet. Weiter befinden sich in diesem Gebäude die Dienst- und Pikettzimmer des STZ. Die Bewirtschaftung der Gebäude erfolgt durch das STZ.

Frage 2
Welche Nutzungen sind zukünftig auf dem Areal geplant und welche Anforderungen stellt dies? Inwiefern ist der Stadtrat der Meinung, dass diese Anforderungen in den bestehenden Gebäuden nicht erfüllt werden können?

Auf dem Areal wird es in den nächsten Jahren einige Veränderungen geben, die die zukünftige Nutzung des Areals beeinflussen. Die Instandhaltungsarbeiten des Turms (Projekt InTu2) stehen kurz vor der Fertigstellung. Im zweiten Quartal 2022 werden die neue Räumlichkeiten für Ambulatorien und Büros bezogen, die sich heute in den Personalhäusern, im Behandlungstrakt oder im Bettenhaus befinden. Die Bauarbeiten am Sockelgebäude des Turms, einschliesslich der neuen Geburtsabteilung der Frauenklink, sollen anfangs 2024 abgeschlossen werden. Weiter ist geplant, dass die Stiftung Kliniken Valens westlich vom Turm eine Rehabilitationsklinik mit 120 Betten baut und betreibt. Der Gemeinderat hat dazu den Baurechtsvertrag für die Realisierung einer spital- und wohnortnahen Reha genehmigt (GRB Nr. 2411/2019, GR Nr. 2019/376). Die Stiftung Kliniken Valens verfügt über einen positiven Bauentscheid des Amts für Baubewilligungen für den Neubau und erwartet die Erteilung der Leistungsaufträge des Kantons Zürich im laufenden Jahr.

Die weitere Nutzung der drei Personalhäuser war bei der Gesamtplanung 2003 sowie der Arealstudie 2017 nie vorgesehen und würde die zukünftige Entwicklung des Spitals erheblich einschränken. Die Personalhäuser mit der kleinteiligen Baustruktur als Einzelzimmer sind für keine zukünftige Spitalnutzung denkbar.

Aktuell haben die Gebäude eine verlängerte Betriebsbewilligung, die jedoch per 30. Dezember 2022 aufgrund feuerpolizeilicher Auflagen definitiv abläuft.

Das Vorgehen bei der weiteren Nutzung des Gesamtareals hat der Stadtrat mit Zuschrift GR Nr. 2020/411 bereits beschrieben; vgl. Motion von Elisabeth Schoch, Corina Ursprung und 14 Mitunterzeichnenden betreffend Realisierung eines Campus-Projekts auf dem Areal Triemli für digitale, medizinische Innovationen und den Transfer von Forschungsergebnissen in die klinische Praxis. Der Stadtrat will die weitere Planung auf dem Triemli-Areal in einer strategischen Machbarkeitsstudie unter Einbezug der Anforderungen des STZ, der Stadt und von Dritten an das Areal prüfen.

Frage 3
In der baulichen Entwicklungsstrategie STZ 2020-2050 geht der Stadtrat davon aus, dass die in den Sonderbauvorschriften vorgesehene Ausnützungsziffer von 1,2 auf 1,8 erhöht werden könne. Der auf einem städtebaulichen Richtprojekt beruhende «Entwicklungsplan» geht von einem möglichen Neubau am nördlichen Rand des Spitalareals - also im Bereich der Personalhäuser - aus. Vor einer Anpassung der Sonderbauvorschriften müssten künftige Nutzungsansprüche geklärt werden. Treffen diese Ausführungen nach wie vor zu? Wann ist mit der Klärung der Fragen zur Nutzung zu rechnen? Wann sollen die Sonderbauvorschriften angepasst und der für das Teilgebiet B erforderliche Gestaltungsplan erlassen werden? Gibt es schon konkrete Entwürfe und einen Fahrplan für die Planauflage?

Das STZ unterliegt einem permanenten Veränderungs- und Erneuerungsdruck und schaffte deshalb mit der Arealstudie zur «Baulichen Entwicklungsstrategie STZ 2020–2050» eine verbindliche Planungsgrundlage für die weiteren Entwicklungsschritte auf dem Areal. Dabei ging es u. a. um die Sicherung der baulichen Entwicklungsmöglichkeiten, eine Gegenüberstellung des Entwicklungsbedarfs und der vorhandenen Ausnutzungsreserven sowie die Abklärung der Schutzwürdigkeit der bauzeitlichen Bestandesbauten aufgrund der Selbstbindung. Weiter wurde ein idealer Standort für die Rehabilitationsklinik gesucht, der die weitere bauliche Entwicklung des STZ nicht behindert.

Bei einer Anpassung der Sonderbauvorschriften müssen neben der Nutzung noch weitere planungsrechtliche Aspekte geklärt werden. Diese Anpassung ist bei einem konkreten Bauprojekt ausserhalb des Kernareals A anzugehen. Da zurzeit noch kein konkretes Bauvorhaben vorgesehen ist, gibt es keinen Zeitplan für die Anpassung der Sonderbauvorschriften.

Gemäss STRB Nr. 406/2018, Ziffer 3 ist die bauliche Entwicklungsstrategie behördenverbindliche strategische Grundlage für weitere Planungsschritte: *«Die vom Amt für Hochbauten vorgelegte Arealstudie zur 'Baulichen Entwicklungsstrategie STZ 2020–2050' vom 3. November 2017 und der daraus resultierende Entwicklungsplan mit den dazugehörigen Grundprinzipien werden zustimmend zur Kenntnis genommen und gelten als behördenverbindliche und strategische Grundlage für die nächsten Planungsschritte.»*

Frage 4
Bitte um Zustellung der baulichen Entwicklungsstrategie STZ 2020-2050.

Die Arealstudie «Bauliche Entwicklungsstrategie STZ 2020–2050» wird als Beilage zur Verfügung gestellt.

Frage 5
Welchen Konnex gibt es zwischen diesen Planungen und den Vorbereitungsarbeiten des Stadtrats für die Ausgliederung des Stadtspitals, die 2023 konkretisiert werden soll? Welche Arealflächen sollen in die Anstalt ausgelagert werden, welche Flächen sollen bei der Stadt bleiben? Ist eine Baurechtslösung angedacht?

Zwischen dem Rückbau der Personalhäuser wie auch der Entwicklungsstrategie gibt es keinen Konnex zur Ausgliederung des STZ. Der Bericht zur weiteren Planung bezüglich künftiger Rechtsform des Stadtspitals Zürich muss zuerst erarbeitet werden, um die weiteren Fragen betreffend Arealflächen und Baurechtslösungen zu beantworten. Diese Fragen können deshalb im Moment nicht beantwortet werden.

Frage 6
Bitte um Angaben zu den Anlage- und Gebäudeversicherungswerten der einzelnen Personalhäuser, dem Aufwand und den Erträgen und den für die befristeten Wohnnutzungen geltenden Mietpreise.

Gebäude	Vers. Wert Fr.	Anlagebuchwert (2021)	Sachaufwand und Umlagen (2020)	Ertrag (Mieteinnahmen, 2021)
Haus A	18 179 000	664 992	186 560	0
Haus B	18 117 000	898 690	383 392	19 200
Haus C	18 836 000	655 919	507 626	789 000

Im Ertrag der Mieteinnahmen sind alle Nebenkosten inbegriffen, sie werden nicht separat verrechnet.

Frage 7
Bitte um Angaben zum Zeitplan des Abbruchs der Personalhäuser. Welche Vorarbeiten sind bereits in die Wege geleitet worden? Welche Bewilligungen müssen noch erteilt werden? Wie hoch sind die Kosten des Abbruchs? Wer trägt diese Kosten und wer ist für die Bewilligung zuständig?

Der Rückbau der Personalhäuser A, B und C, ist in Etappen vorgesehen und soll im 2023 gestartet werden. In der Machbarkeitsstudie (MBS) wird mit einer gesamten Rückbauphase von 16 Monaten gerechnet, wobei der laufende Spitalbetrieb und die Nutzung des Sockelgeschosses während des gesamten Rückbaus sichergestellt sein müssen. Baurechtlich muss ein Rückbaugesuch eingereicht werden. Es handelt sich um ein Meldeverfahren, das von Seiten der Bewilligungsbehörde geprüft und eine Baubewilligung mit Auflagen (z. B. Entsorgungskonzept) und Baufreigabe erteilt wird. In der MBS wurden die Kosten für den Rückbau, die Anpassungen der Haustechnik und technischen Aufbauten, der Abdichtung sowie Umgebungsgestaltung auf 14,9 Millionen Franken inklusive MWST (ohne Kreditreserven) berechnet. Die Kostengenauigkeit beträgt ± 25 Prozent. Die Genehmigung der Kosten ist in der Kompetenz des Stadtrats.

Frage 8
Fasst der Stadtrat einen Abbruch ins Auge, ohne dass eine Nachfolgenutzung rechtlich und finanziell bewilligt worden ist?

Der Rückbau der drei Personalhäuser war ein Bestandteil der Abstimmungsunterlagen zum Objektkredit für den Neubau des Bettenhauses sowie der Gesamtplanung (vgl. STRB Nr. 435/2007). Infolge der betrieblichen und zeitlichen Abhängigkeit zu den anderen Projekten war ein früherer Rückbau nicht möglich. Darum musste bei der Gebäudeversicherung des Kantons Zürich mehrfach eine Verlängerung der Betriebsbewilligung beantragt werden, damit die Nutzungsdauer bis Ende 2022 bewilligt wurde. Ohne umfassende Investitionen in den Brandschutz sind die Sicherheitsanforderungen für diese Hochhäuser nicht zu erfüllen. Ebenfalls gibt es sehr grossen Handlungsbedarf bei Fenstern, Flachdach, Fassade, Aufzugsanlagen, Haustechnik, Innenausbau und Bauschadstoffen. Der sehr hohe Energieverbrauch entspricht der Bauweise aus jener Zeit. Die Statik des Gebäudes ist auf die bestehende Struktur ausgelegt und lässt sich nur mit grösseren finanziellen Mitteln baulich verändern.

Für das STZ entstünden auch Kosten, wenn die Gebäude leer stehen würden. Kosten für Sicherheit, minimalen Unterhalt, Stilllegen von Wasserleitungen (Hygiene), Anpassung der Haustechnik, die räumlichen Anpassungen im UG inkl. Fluchtwege usw. Mit dem Rückbau der Personalhäuser können zusätzliche betriebliche Kosten für das STZ vermieden werden. Der Stadtrat hat sich unter den gegebenen Umständen für einen Rückbau der Personalhäuser A, B und C entschieden.

Frage 9
Wann sind zum letzten Mal Optionen für eine weitere Nutzung der Gebäude geprüft worden? Sind in diesem Rahmen die THG-Wirkungen des Abbruchs sowie die THG-Wirkungen alternativer Optionen geprüft werden? Bitte um Angaben zu den Ergebnissen.

Der Rückbau ist ein Bestandteil der Urnenabstimmung Neubau Bettenhaus sowie der Gesamtplanung 2003. Aus Sicht des STZ ist eine weitere Nutzung der Personalhäuser mit dieser Gebäudestruktur nicht geeignet. Die hohen Investitionskosten für den Weiterbetrieb stehen zudem in keinem Verhältnis zum Nutzen für das STZ.

Im Zusammenhang mit den aktuellen klimapolitischen Fragestellungen wurde durch die Fachstelle Nachhaltiges Bauen des AHB eine Analyse zur Wiederverwendung der Fertigbetonelemente der Fassade in Auftrag gegeben, um das Potential einer Reduktion von CO_2-Emissionen bei Wiederwendung von Bauteilen zu prüfen. Eine Erkenntnis aus der Studie ist, dass die Wiederverwendung der Fassaden-Betonelemente als Fassade äusserst anspruchsvoll ist. Aus diesem Grund zeigt die Studie einige Ideen, die von einem «Downcycling» ausgehen. Das heisst, dass Wiederverwendungsorte gesucht werden, bei denen die technischen und normativen Anforderungen geringer sind als bei einer Wiederverwendung als Fassadenschicht. Zurzeit werden alternativ zum Konzept des «Downcyclings» weitere Nutzungsmöglichkeiten, wie zum Beispiel die Verwendung als tragende Deckenelemente, geprüft.

Frage 10
Im STRB 406 vom 23. Mail 2018 wird der Verzicht auf die Aufnahme der Personalhäuser ins Inventar der Denkmalpflege unter anderem damit begründet, dass wegen dem «Schattenwurf des neuen Bettenhauses … eine reine Wohnnutzung für die Personalhochhäuser

nicht mehr zulässig ist». Bitte um detaillierte Erläuterungen, warum reine Wohnungsnutzungen nicht möglich sind, in welchem Umfang Wohnnutzungen eingeschränkt sind, und welche anderen Nutzungen in den einzelnen Personalhäusern möglich sind? Besteht für die Wohnnutzungen keine Bestandsgarantie?

Der Bauentscheid des Amts für Baubewilligungen der Stadt Zürich (402/08, resp. 402/16 und 1685/16) zum Neubau Bettentrakt vom 15. April 2008, resp. zum Weiterbetrieb/zur Umnutzung der Häuser war geknüpft an die Auflage, dass in den unzulässig beschatteten Bereichen der Personalhäuser auf eine Wohnnutzung zu verzichten sei. Der Nachweis der Beschattung ergab, dass alle drei Häuser teilweise im Schatten des Bettenneubaus stehen und vom Zwei-Stunden-Schatten folgende Bereiche in unterschiedlichem Mass betroffen sind: Haus A Längsseite, Geschosse 8–12, Schmalseite Geschosse 8–13, Haus B Längsseite, Geschosse 8–14, Schmalseite Geschosse 8–13, Haus C Schmalseite, Geschosse 8–14. Das Belegungskonzept der Zwischennutzungen berücksichtigte die Auflage. In den Bereichen, die zurzeit nicht für Wohnzwecke genutzt werden, gilt gegenwärtig die Nutzung gemäss Baueingabe der Zwischennutzungen (Büros, Ambulatorien). In diesen Bereichen besteht somit keine Bestandesgarantie der Wohnnutzung.

Frage 11
Ist der Stadtrat bereit, den Abbruch der Personalhäuser zu sistieren, bis die zahlreichen offenen betrieblichen, raumplanerischen und klimapolitischen Fragen geklärt sind?

Der Stadtrat ist aus den oben genannten Gründen nicht bereit, den Abbruch der Personalhäuser zu sistieren. Mit dem Abschluss der Umsetzung des Gesamtkonzepts 2003 (Neubau Bettenhaus, Instandhaltung Turm und Rückbau Personalhäuser) sind alle betrieblichen Fragen des STZ gelöst. Mit der baulichen Entwicklungsstrategie 2017 wurde die strategische Grundlage für weitere Planungsschritte behördenverbindlich festgelegt; das umfasst den Städtebau, die Landschafts- sowie Denkmalpflege / Gartendenkmalpflege. Für die Weiterentwicklung der Spitalnutzung braucht das STZ genügend Spielraum für die Erneuerung und ein mögliches Wachstum auf dem Areal. Gemäss der Arealstudie ist der nordöstliche Bereich auf dem Areal B (Personalhäuser A, B und C) ein wichtiger Entwicklungsbereich für das Stadtspital.

Der Stadtrat will die weitere Planung auf dem Triemli-Areal in einer strategischen Machbarkeitsstudie unter Einbezug der Anforderungen des STZ, der Stadt und von Dritten an das Areal zu prüfen. Der Stadtrat wird eine sogfältige Auslegeordnung machen und auch die klimapolitischen Aspekte bei den anstehenden Entscheidungen berücksichtigen.

Im Namen des Stadtrats
Die Stadtschreiberin
Dr. Claudia Cuche-Curti

Stadt Zürich
Amt für Hochbauten

Beilage zu GR Nr. 2022/6

03 | 11 | 2017

BAULICHE ENTWICKLUNGSSTRATEGIE

AREAL STZ 2020-2050
AREALSTUDIE

8063 ZÜRICH-WIEDIKON

Strategische Planung
W.6738.SP

Impressum

Herausgeberin:
Stadt Zürich
Amt für Hochbauten

Inhalt/Redaktion:
Amt für Hochbauten,
Projektentwicklung
in enger Zusammenarbeit
mit Amt für Städtebau und
Stadtspital Triemli Zürich, sowie
weiteren städtischen Partnern

Externe Planer:
Von Ballmoos Krucker (Städtebau)
Hemmi Fayet (Spitalplanung)
Studio Vulkan (Landschaft)

Auftraggeber:
Stadtspital Triemli Zürich

Fotos:
Diverse

Gestaltungskonzept:
blink design, Zürich

Bezugsquelle:
Stadt Zürich
Amt für Hochbauten
Lindenhofstrasse 21
Postfach, 8021 Zürich
ahb@zuerich.ch

3. Auflage Anpassungen:
Grafik (Seite 14)
Visualisierung (Seite 58)

Zürich, 03.11.2017

März 2017
Vorlage_SP+MS.indd
M-System 353

INHALT

A ZUSAMMENFASSUNG 6
Ausgangslage, Auftrag 6
Synthese / Entwicklungsplan und Grundprinzipien 9

B OBJEKTBESCHRIEB 12
Lage 12
Gebäudeübersicht 13
Perimeter und Objektdaten 14
Fotos Bestand 2017 15
Bestandespläne 16
Grundbuchauszug 19

C BEDÜRFNISSE EIGENTÜMER 20
Anforderungen Nutzer 20
Entwicklungsszenarien 22

D ABKLÄRUNG 24
Denkmalpflege und Gartendenkmalpflege 24
Empfehlung Denkmalpflegekommission 29
Planungsrechtliche Rahmenbedingungen 32
Immissionen 33
Nicht untersuchte Themen 33

E WORKSHOPS UND ERKENNTNISSE 34
Städtebau und Freiraum 34
Mögliche Ausnutzung 37
Standort Reha 38
Innere Organisation / Gebäudetypologien 40
Zeitpunkt Anpassung SBV 42

F EMPFEHLUNG STÄDTEBAU UND RICHTPROJEKT 43
Einordnung 43
Fazit Städtebau 44
Fazit Landschaft 45
Städtebauliches Richtprojekt 46
Empfehlung Baukollegium 48

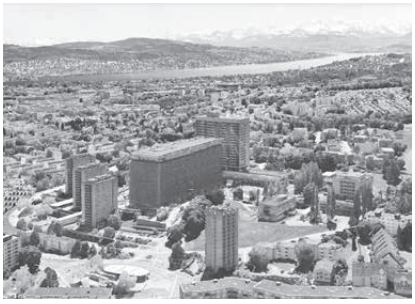
G KOSTEN UND TERMINE 51
Ausnutzung 51
Kennwerte 52
Etappierungskonzept 52
Termine und Bedarf Ausnutzung 54

H GRUNDLAGEN 55
Studien 55
Gesetze & Normen 55

I KONTAKTE 56
Team Studie 56

A ZUSAMMENFASSUNG

Luftaufnahme, 1971



Googe-Luftaufnahme, 2017

Ausgangslage, Auftrag

Ausgangslage – Sicherung der baulichen Entwicklung des Areals 2020-2050

Das zwischen 1962 und 1971 gebaute Stadtspital Triemli (STZ) ist heute eines der grössten und modernsten Spitäler der Schweiz, mit 6 Departementen, 29 Kliniken und Instituten und 12 fachübergreifenden Zentren mit teilweise hochspezialisierter Medizin, und hat den Status eines Zentrumsspitals mit überregionaler Bedeutung. Das Spital unterliegt einem permanenten Wachstumsdruck und plant deshalb für die Entwicklung seines Leistungsauftrages auf dem Gelände des STZ eine Reihe baulicher Massnahmen.

Die Sicherung der baulichen Entwicklung bedingt Aussagen über die Ausnutzungsreserven des Gesamtareals in Bezug auf den künftigen Entwicklungsbedarf sowie die Überprüfung der Schutzwürdigkeit der bauzeitlichen Gesamtanlage aufgrund der Selbstbindung und der Dienstanweisung des Stadtrats (StRB 621 vom 1.7.2015).

Die geltenden Sonderbauvorschriften «Stadtspital Triemli» aus dem Jahr 2008 (GR-Beschluss) lassen eine maximale Dichte von 1,2 zu und setzen voraus, dass neue bauliche Eingriffe in Bezug auf das Gesamtareal eine gute städtebauliche Lösung erfüllen müssen; zudem gilt in einem von zwei Teilgebieten die Pflicht zu einem Gestaltungsplan bei nicht untergeordneten Neu- und Anbauten. Die heutige Bebauung weist eine Dichte von rund 1,0 auf.

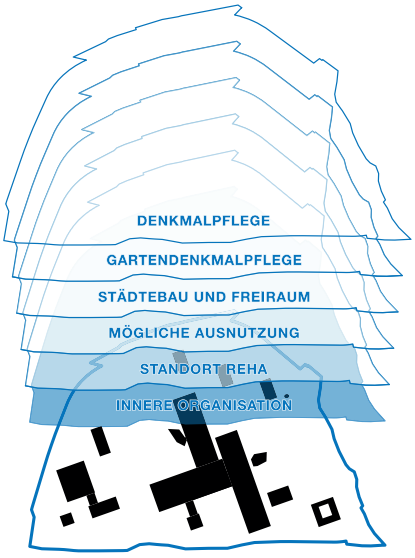
Anlass der Studie – Rehabiltationsinstitution auf dem Areal STZ

Die Spitälerstrategie der Stadt Zürich (vom 16.3.2017) sieht einen Zusammenschluss der beiden Stadtspitäler Waid und Triemli vor, um die Leistungsfähigkeit langfristig zu gewährleisten. Das fusionierte Spital wird weiterhin an zwei Standorten betrieben und strebt zur Komplettierung seines Angebots strategische Partnerschaften und Kooperationen mit anderen Spitälern und Leistungserbringern an.

Ein wesentliches Projekt besteht darin, eine Rehabilitations-Institution auf das STZ-Areal zu bringen. Eine Standortevaluation zeigte auf, dass sich im Vergleich der Areale Waid und Triemli Letzteres besser eignet.

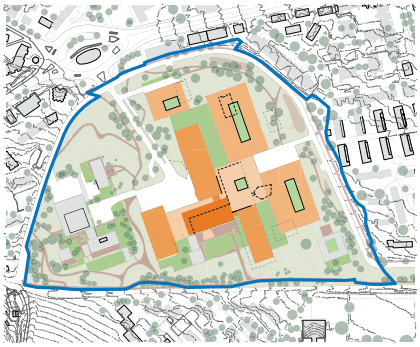
Unter Federführung des Gesundheits- und Umweltdepartements wurde 2016 ein Evaluationsverfahren mit mehreren Anbietern von Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt. Dabei hat die Rehabilitations-Institution «Valens» den Zuschlag erhalten.

Eine bauliche Entwicklungsstrategie soll das Entwicklungspotenzial des Kernspitals aufzeigen und den idealen Standort für die Reha-Institution eruieren.



Betrachtungsschwerpunkt

Konsolidierung



Richtprojekt

Synthese

Entwicklungsplan + Grundprinzipien

Vorgehen – Projektorganisation und Prozess

Das Amt für Hochbauten wurde vom Stadtspital Triemli beauftragt, eine bauliche Entwicklungsstrategie für den Zeitraum 2020-2050 durchzuführen.

In enger Absprache mit dem Amt für Städtebau wurde der Prozess terminlich und organisatorisch so strukturiert, dass zeitgleich zur Erarbeitung der Entwicklungsstrategie ein denkmalpflegerisches Gutachten über die Gesamtanlage erstellt wurde. Dies ermöglichte eine inhaltliche Abstimmung der jeweiligen Erkenntnisse im Verlauf des Prozesses. Die Studie wurde sowohl der Denkmalpflegekommission als auch dem Baukollegium vorgelegt und die Rückmeldungen wurden entsprechend eingearbeitet.

Das Planerteam setzte sich zusammen aus zwei Spezialisten für Spitalplanung (Hemmi Fayet) und Städtebau (von Ballmoos Krucker) sowie einem Landschaftsarchitekten (Studio Vulkan). Mit Blick auf die jeweilige Fachdisziplin und unter Beirat zweier Delegierter aus der Denkmalkommission und dem Baukollegium (Ursina Fausch / Lisa Ehrenspeger) sowie Vertretern der involvierten Ämter und Dienstabteilungen (AfS, AfS Denkmalpflege, GSZ, Gartendenkmalpflege, UGZ, STZ, Reha) wurde die bauliche Entwicklungsstrategie 2020-2050 erarbeitet – unter Federführung des Amtes für Hochbauten und unter Aufsicht eines Projektausschusses (Direktion AHB, Direktion STZ, Stv. Direktion AfS).

Die endgültige Präsentation erfolgt vor dem Stadtrat, der über den Bericht der «Baulichen Strategieplanung» und über die Inventaraufnahme entscheidet.

Phase I: Szenarien baulich und betrieblich

Von Ballmoos Krucker Studio Vulkan

Szenarien Städtebau / Landschaft:
(Vorgabe AFS)

1. Erhalt ursprüngliches Ensemble
2. Teilerhalt ursprüngliches Ensemble
3. Elimination ursprüngliches Ensemble
4. Bebauungsdichte Ausnützung (nach SBV = 1,2) Freiraumkonzept

KONSOLIDIERUNG & SYNTHESE

Hemmi Fayet Architekten

Szenarien Betrieb:
(Vorgabe STZ)

A. 2035 neues Gebäude als Ersatz Ambulatorien (Turm und Sockel)

B. 2035 Trend zu mehr Ambulatorien (Neubau)

C. Kapazitätserhöhung in Zusammenarbeit mit USZ → zusätzliches Bettenhaus (800 Betten total)

D. Neubau Ambulatorien & Neubau Bettenhaus

GUTACHTEN DENKMALPFLEGE

ABGLEICH DER VARIANTEN MIT DENKMALPFLEGE

Phase II: Ausarbeitung Szenarien / Konsolidierung

Bauliche Entwicklungsstrategie 2020–2050 – Entwicklungsplan
Im Anschluss an die bauliche Entwicklungsstrategie sind als erster Planungsschritt ein Projektwettbewerb für die zukünftige Reha und anschliessend eine Baurechtsabgabe vorgesehen. Die Erkenntnisse der baulichen Entwicklungsstrategie werden in einem Regelwerk in Form eines «Entwicklungsplans» erarbeitet, das die Grundprinzipien des Städtebaus und den Umgang mit den Schutzobjekten und dem Landschaftsraum festlegt und den nötigen Spielraum für die künftige Entwicklung des Spitals und der Projekte zulässt.

Betriebliche Anforderungen an die Studie – optimale Ausnutzung des Areals
Die unter Punkt C, «Bedürfnisse der Eigentümer», aufgezeigte Entwicklungsstrategie STZ auf Basis des Gesundheitsversorgungsberichts der Gesundheitsdirektion des Kanton Zürichs sowie die Spitälerstrategie des GUD führen aus Sicht des Zentrumsspitals dazu, dass diese Studie folgende Erwartungen zu erfüllen hat:
- Aufzeigen einer optimalen Ausnutzungsmöglichkeit für das Areal unter betrieblichen und städtebaulichen Aspekten
- Bestimmung von Baufeldern für das Gebäude einer Rehabilitationsklinik zur Abgabe im Baurecht
- Aufzeigen von Baufeldern, auf denen ein zusätzliches Bettenhaus, ein Gebäude für Ambulatorien sowie Ersatzneubauten für Haus 2 (Hochhaus) und Haus 1 (Behandlungstrakt) platziert werden können
- Prüfen der Sonderbauvorschriften des Triemliareals und Aufzeigen allfälligen Anpassungsbedarfs

Stadt Zürich

BAULICHE ENTWICKLUNGSSTRATEGIE STZ 2020 – 2050

Diese Studie bildet die Basis für die künftige strategische Entwicklung des Stadtspitals Triemli und für die Wahl des Standorts für die Rehaklinik Valens. Der «Entwicklungsplan» bildet zusammen mit den «Grundprinzipien» die Synthese, als behördenverbindliche und strategische Grundlage für die nächsten Planungsschritte, und für eine qualitativ hochwertige Spitalentwicklung auf dem Triemliareal und für die Anpassung der «Sonderbauvorschriften STZ» sowie die Aufnahme der schützenswerten Bauten und Gärten ins Inventar.

Ziel des Entwicklungsplans und der Grundprinzipien:
- bildet die strategische Grundlage für eine qualitativ hochwertige Spitalentwicklung und Verdichtung.
- definiert die übergeordneten und strukturbildenden Elemente aus dem Richtprojekt als Grundlage für die nachfolgenden Planungsphasen.
- ist für das STZ und alle an den nachfolgenden Planungen Beteiligten auf konzeptioneller Stufe verbindlich.
- schreibt qualitätssichernde Massnahmen bzgl. Städtebau, Landschaft und Denkmalpflege zum weiteren Vorgehen fest.

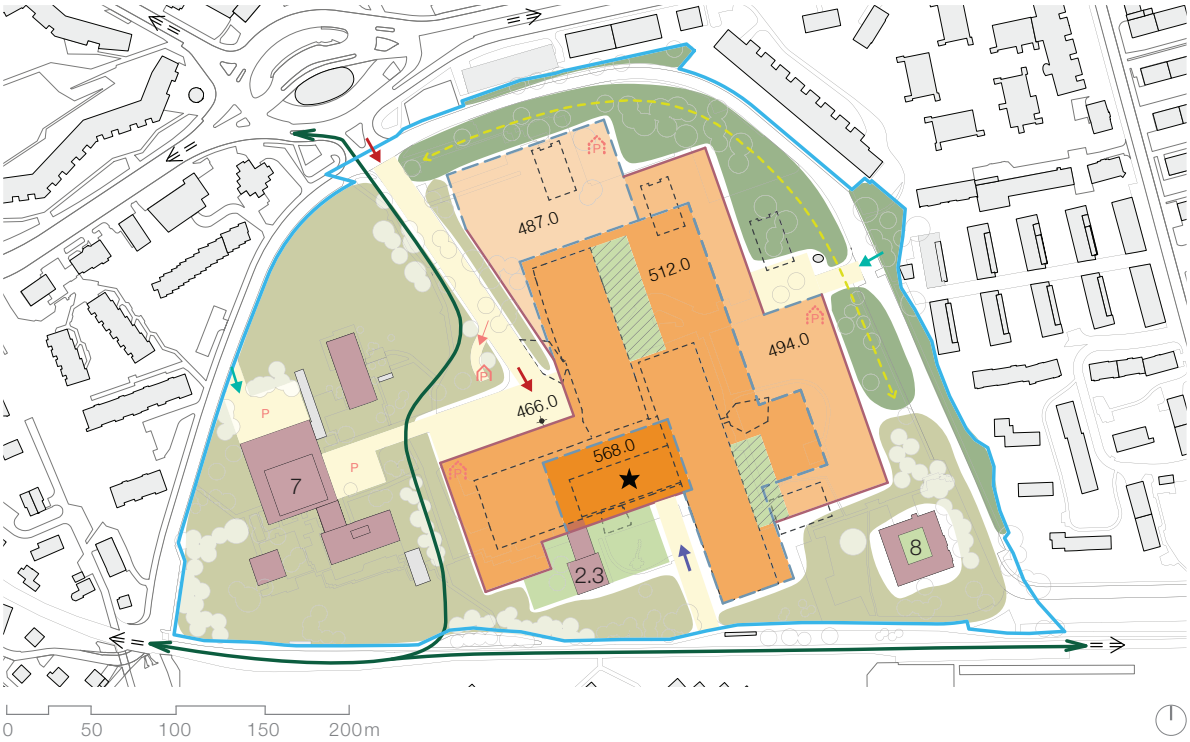
Das zwischen 1962 und 1971 erbaute Stadtspital Triemli und die Gebäude der Maternité stellen zusammen mit der topopgrafischen und landschaftlichen Gestaltung und Einbettung ein einzigartiges Ensemble dar. Als Spitalanlage gilt die Grossform mit dem überragenden Bettenturm als ein prägendes Wahrzeichen im Stadtbild von Zürich. Der im Grünen eingebettete «Spitalcluster» soll neu im Einklang mit der denkmalpflegerischen Einschätzung als «Stadtkrone» weiterentwickelt werden. Vom bestehenden bzw. neu zu planenden Turm (höchster Punkt der Stadtkrone) aus soll das Spital entwickelt werden, mit einer abgestuften Mantellinie. Auch in Zukunft fungiert der bestehende Turm bzw. der neu zu planende Turm als wichtigster, von der Stadt her gut erkennbarer Akzent. Um diese Hierarchien innerhalb der Gesamtanlage noch deutlicher zu machen, kann der neue Turm höher werden. Die neuen Bauten sollen dem orthogonalen Prinzip folgen und in eine funktional schlüssige Wegbeziehung zueinander gebracht werden. Ganz wichtig sind dabei die Orientierung innerhalb des Spitalgeländes und die Stärkung des Eingangsbereichs.

Das Zielbild «Richtprojekt» und «Entwicklungsplan» führt unter Berücksichtigung aller städtebaulichen Themen zur Strategie der Konzentration und maximalen Verdichtung der Entwicklung auf das Kernspital, die auch dem zentralen Bedürfnis nach einem Spital der kurzen Wege entspricht. Gleichzeitig werden die schützenswerten Bauten und Landschaftselemente im westlichen und südlichen Randbereich entlastet.

«Die neue Entwicklungsstrategie und damit auch das Wachstum des Spitals soll von aussen nach innen – also von der Stadt und vom Quartier her – gedacht und entworfen werden und der Logik und den Bedürfnissen des Stadtspitals Triemli folgen: Das wichtigste Element der neuen Entwicklungsstrategie ist der das gesamte Areal umfliessende prägende Freiraum, der als ‹Parkband› zwischen Spital und Quartier verstanden werden soll. Dieses Parkband soll dem Quartier einen Mehrwert bieten und einen sorgfältigen Übergang (Abstand) von den grossen Spitalbauten zur kleingliedrigen Nachbarschaft gewährleisten.»

(Zitat: Empfehlung Baukollegium 31.8.2017)

ENTWICKLUNGSPLAN



- Perimeter
- baulicher Akzent
- Baufeld Spital mit differenzierter Höhenentwicklung
- bestehende Gebäude
- maximale Bauflucht
- flexible Bauflucht (max +5 m)
- denkmalpflegerisch wertvolle Gebäude
- schützenswerte Baumgruppen
- Schützenswerte Parkanlage
- Entwicklungsbereich Parkband Quartier
- Gärten und Höfe
- schematische Lage Höfe zur Gliederung der Bauvolumen
- Infrastrukturflächen
- öffentlicher Fussweg
- Fussgänger Erschliessung bestehend
- Hauptanschluss Arealerschliessung Adressierung
- sekundäre Erschliessung bestehend
- Zu- und Wegfahrt Tiefgarage
- bestehende Tiefgarage
- schematische Lage Tiefgarage
- Besucherparkplätze
- Veloweg

GRUNDPRINZIPIEN

1. STÄDTEBAU

a. Die Verdichtung des Spitalareals erfolgt aus dessen Mitte heraus.
b. Der bestehende Bettenturm bzw. ein neuer Turm (um 100 m) bildet den Anker und Hochpunkt des Spitalclusters und regelt die Hierarchie der bestehenden und neuen Volumen.
c. Aus der Mitte heraus entwickeln sich unterschiedliche quaderförmige Volumen, orthogonal zueinander ausgerichtet, die in Länge und Höhe zur Umgebung vermitteln und massvolle Übergänge schaffen.
d. Der Landschaftsraum umfasst und prägt das Spitalareal. Mit dem Abbruch der Personalhäuser müssen die Spitalerweiterungsbauten in Richtung Osten mit dem Freiraum zusammen einen massvollen Übergang zum Quartier bilden.
e. Innerhalb des bezeichneten Perimeters und der angegebenen Richthöhen (auch in Abhängigkeit vom 2h-Schatten) besteht für die Spitalentwicklung ein grosser Spielraum bezüglich Bautypen, Ausdehnung und Höhenentwicklung. Die Dichte soll dabei um die 180% betragen.
f. Das Erschliessungs- und Etappierungskonzept muss im Rahmen der Anpassung der Sonderbauvorschriften erfolgen.
g. Im Sinne des Ursprungskonzeptes soll die Hauptzufahrt von Norden her (Haltestelle Triemliplatz) erfolgen. Die Hauptadresse des Stadtspitals Triemli ist heute verunklärt und soll künftig gestärkt werden.
h. Die Wahrung und Stärkung des Ensembles stehen im Vordergrund. Für die Gebäude bestehen erhöhte architektonische Anforderungen. Insbesondere sollen die Höhenentwicklung und die Proportionierung der einzelnen Baukörper sowie die Materialisierung in engem Bezug zum Ensemblecharakter gestaltet werden.

2. LANDSCHAFT

a. Die Freiräume des Spitalclusters gliedern sich in innenliegende, spitalbezogene Freiräume (Gärten und Infrastrukturflächen) sowie ein umlaufendes Parkband.
b. Das Parkband spannt das Triemliareal zwischen der Tramhaltestelle Triemli und den SZU-Haltestellen Triemli und Schweighof auf und schafft die stadträumliche Verwebung des Triemliareals mit seinem Umfeld.
c. Der Erhalt und die Weiterentwicklung des Parkbandes sind ein vorrangiges Ziel.
d. Das Parkband gliedert sich in einen weitgehend bestehenden Teil West und Süd, der die bestehenden Bauten der Maternité und das Hofgebäude der Schwesternschule umfasst, und in einen neu zu entwickelnden Teil Nord und Ost im Übergang zum Quartier. Der neue Parkabschnitt soll quartierbezogene Nutzungen aufnehmen.
e. Der Charakter des Parks soll nach den Grundsätzen des ursprünglichen Konzeptes weiter geplant werden (offene Flächen), Baumgruppen, künstliche Hügel.
f. Durchgehende Wege sichern die übergeordneten Bezüge und laden zum Flanieren ein.
g. Der Qualität und der Dimension des Raums zwischen dem Maternité-Cluster und dem Kernspital ist eine hohe Priorität beizumessen.

3. DENKMALPFLEGE / GARTENDENKMALPFLEGE

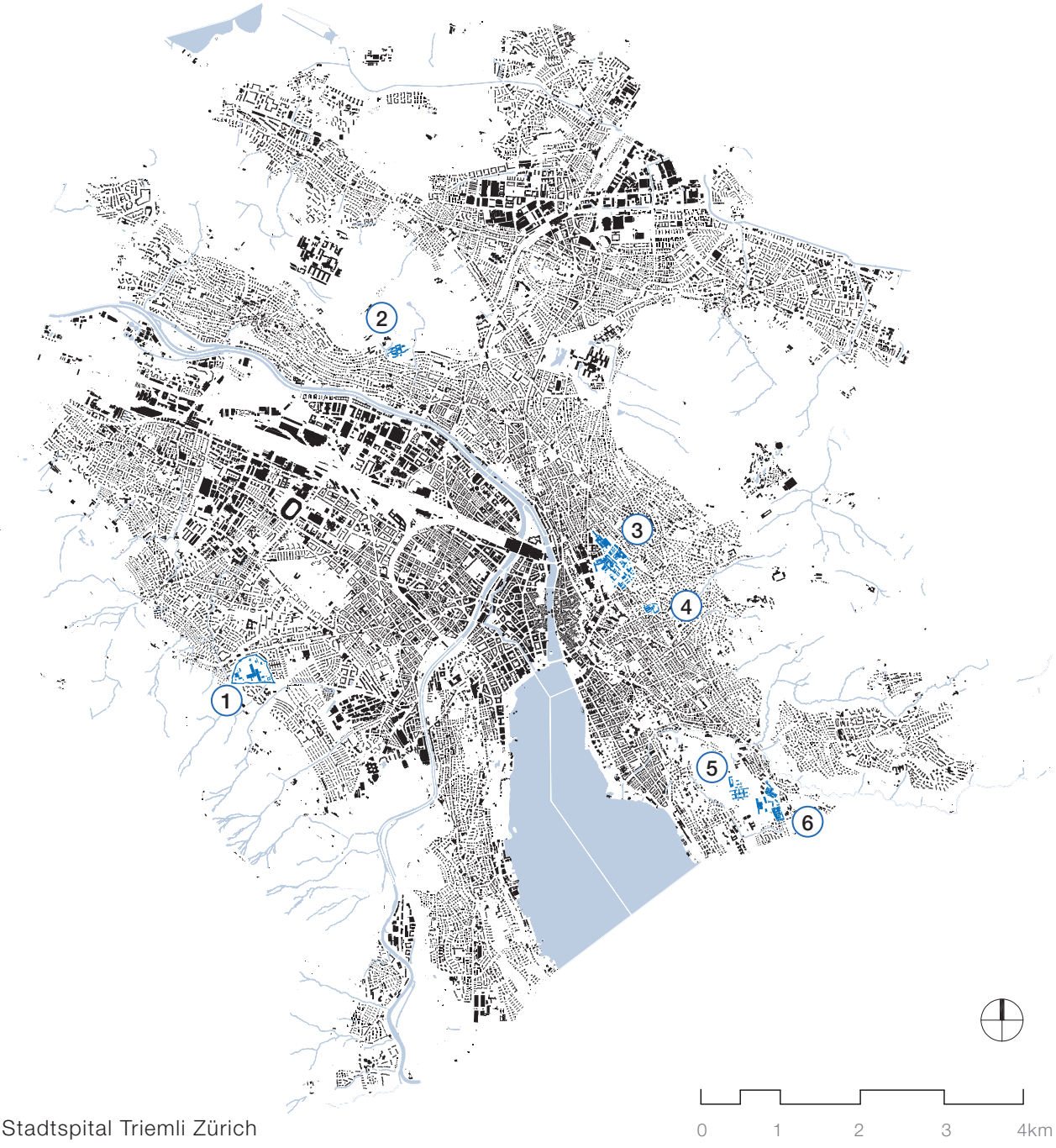
Folgende Elemente sind aus denkmal- und gartendenkmalpflegerischer Sicht schützenswert:

a. Ensemble Maternité (Gruppe um Haus 7)
b. Schwesternschule (Haus 8)
c. Aula (vormals Kapelle, Haus 2.3)
d. Baumgruppen und Einzelbäume
e. Landschaftsbereiche und topografische Zonen
f. Rückbau freigegeben: Drei Personalhäuser, Turm, Behandlungstrakt

B OBJEKTBESCHRIEB

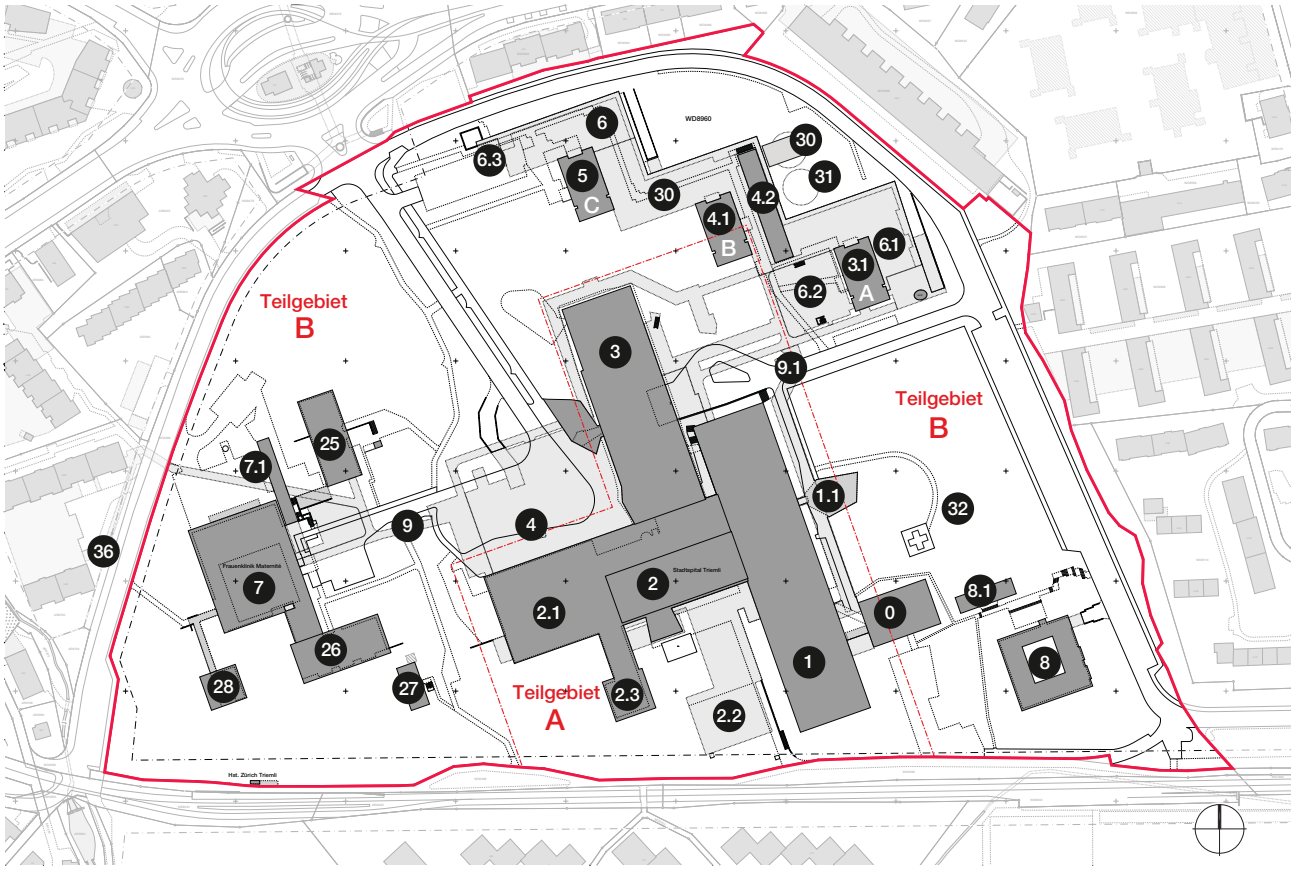
Lage

Das Triemliareal liegt am Fusse des Naherholungsgebiets Uetliberg.



1. Stadtspital Triemli Zürich
2. Stadtspital Waid Zürich
3. Universitätsspital Zürich
4. Kinderspital Zürich
5. Psychiatrische Universitätsklinik Burghölzli
6. Universitätsklinik Balgrist, Schulthess Klinik, Klinik Hirslanden

Gebäudeübersicht

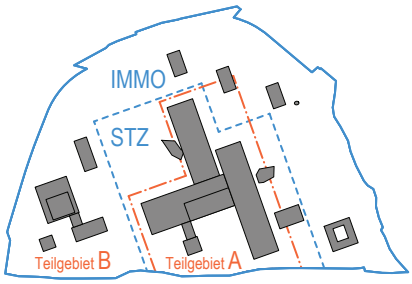


Stadtspital Triemli Zürich - Gesamtareal Gebäudematrix

Nr.	Gebäudebezeichnung	Adresse alle in 8063 Zürich	GVZ-Nr.	Inventar Nr.	EGID	Baujahr	Umbau
0	Pavillon F, Betriebsnebengebäude (APZ-Klinik / -Praxis)	Marie-Heim-Vögtlin-Weg 60	2770-5372	23340-18	302060431	2012	
1	Haus 1, Spital Behandlungstrakt	Birmensdorferstrasse 497a	2770-5399	23340-00	302019218	1970	2002
1.1	Zufahrt Verlegungen	Paul-Clairment-Strasse 24	2770-5356	23340-20	302030868	2013	
2	Haus 2, Hauptgebäude	Birmensdorferstrasse 497	2770-0644	23340-00	146960	1970	2016
2.1	Wirtschaftstrakt	Birmensdorferstrasse 497	2770-0644	23340-00	146960	1970	2016
2.2	Nuklearmedizin, Radio-Onkologie (unterirdisch)	Birmensdorferstrasse 497	2770-0644	23340-00	146960	1995	
2.3	Festsaal (ehem. Kapelle)	Birmensdorferstrasse 497	2770-0644	23340-00	146960	1970	
3	Haus 3, Bettenhaus (inkl. Zufahrt Notfälle)	Birmensdorferstrasse 495	2770-5360	23340-19	302030867	2016	
3.1	Haus A	Birmensdorferstrasse 493	2770-0613	23340-16	146959	1970	
4	Tiefgarage	Birmensdorferstrasse 495a	2770-5400	23340-21	302031547	2013	
4.1	Haus B	Birmensdorferstrasse 491	2770-0622	23340-15	146958	1970	
4.2	Pavillon E	Birmensdorferstrasse 491a	2770-5402	23340-15	302020267	2000	
5	Haus C	Birmensdorferstrasse 489	2770-0579	23340-14	146957	1970	2006
6	Betriebsgebäude (Sockel Häuser A bis C)	Paul-Clairment-Strasse 12, 16, 16a	2770-0604	23340-01	302019793	1973	
6.1	Betriebsgebäude, Energiezentrale mit Kamin	Paul-Clairment-Strasse 18	2770-0604	23340-01	302047587	2015	
6.2	Betriebsgebäude, Kältezentrale	Birmensdorferstrasse 491c	2770-5404	23340-23	302034654	2015	
6.3	Betriebsgebäude	Paul-Clairment-Strasse 8	2770-0604	23340-01	302062044	1973	
7	Haus 7, Frauenklinik (Maternité)	Birmensdorferstrasse 501	2770-0661	23340-02	146961	1973	2002
7.1	Provisorium Anlieferung	Birmensdorferstrasse 503	2770-5357	23340-22	302030866	2010	
8	Haus D	Paul-Clairment-Strasse 30	2770-4871	23340-10	146971	1963	2011
8.1	Pavillon D	Paul-Clairment-Strasse 28	2770-0066	23340-11	302047329	1992	
9	Verbindungs- und Medienkanäle (unterirdisch)	Birmensdorferstrasse 497b	2770-0647	23340-06	302047604	1970	
9.1	Verbindungs- und Medienkanäle Neu (unterirdisch)	Birmensdorferstrasse 497c	2770-5401	23340-24	302063016	2014	
25	Zentrum Inselhof (Verein Inselhof)	Birmensdorferstrasse 505	2770-0662	23340-05	2371036	1971	2008
26	Inselhof Kinderhaus (Verein Inselhof)	Birmensdorferstrasse 501b	2770-5405	23340-04	302047614	1971	2008
27	Inselhof Pavillon (Verein Inselhof)	Birmensdorferstrasse 499	2770-5275	23340-08	302019933	2004	
28	Inselhof Kinderhort (Verein Inselhof)	Birmensdorferstraase 501a	2770-1033	23340-03	302003340	1971	
30	Öltank 1 (neu)	Paul-Clairment-Strasse 14	2770-5403	23340-25	302032048	2015	
31	Öltank 2 (unbenutzt)	Paul-Clairment-Strasse 14a	2770-5403	23340-25	302032049	1969	
32	Helilandeplatz						
36	Zivilschutzanlage mit Verbindungsgang zum Spital	Hohensteinweg 24a	2620-1839	29105-00	302011441	1964	

Teilgebiet A = Kernspital / **Teilgebiet B** = Restareal

Orthofoto 2014



Grundeigentümer STZ / IMMO
Sonderbauvorschriften Teilgebiet A / B

Fernsicht 2010

Neubau Bettenhaus

Perimeter und Objektdaten

Eigentümervertretung Gebäude	Stadtspital Triemli Zürich
Eigentümervertretung Teilgebiet STZ	Stadtspital Triemli Zürich
Eigentümervertretung Teilgebiet IMMO	Immobilien Stadt Zürich
Postadresse Stadtspital Triemli	Birmensdorferstrasse 497 8063 Zürich
Quartier, Kreis	Wiedikon, Kreis 3
Denkmalpflege / Gartendenkmalpflege	Gutachten vorliegend
Inventaraufnahme	in Bearbeitung
Katasternummer	WD 8960
Grundstücksfläche	123’193 m²
anrechenbare Geschossfläche	123’334 m² (Teilgebiet A = 91’056; Teilgebiet B = 32’279)
Baugrundbelastung (im Planungsperimeter)	keine
Zonierung	F, Oe3, W3
Naturgefahren (Hochwasser)	geringe bis mittlere Gefährdung

Architekturwettbewerb Stadtspital Triemli Zürich	1956–1957
Baujahr	1963–1970
Architekten	Architektengemeinschaft Stadtspital Triemli Zürich (ASTZ) E. Schindler, R. Hässig, E. Müller, R. Joss, H. Rauber, R. Rohn
Landschaftsarchitekt	W. Neukom

Gesamtplanung (Erneuerungsstrategie)	1994
Erweiterung Nuklearmedizin	1995
Verlegung Apotheke in Maternité	2000
Überarbeitung der Gesamtplanung von 1994	2003
Erweiterung und Teilumbau des Behandlungstrakts	2007
Architekten	Metron Architektur
Erneuerung Energie und Medienversorgung	2008–2017
Projektverzicht Instandsetzung Hauptgebäude	2014

Studienauftrag Neubau Bettenhaus	2004–2005
Baujahr	2010–2016
Architekten	Aeschlimann Hasler Partner
Landschaftsarchitekten	Berchtold Lenzin

Fotos Bestand 2017

Luftaufnahme Triemliareal

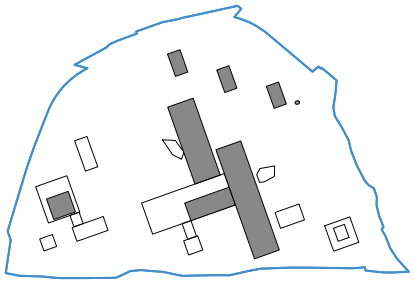
Personalhäuser

Frauenklinik Maternité

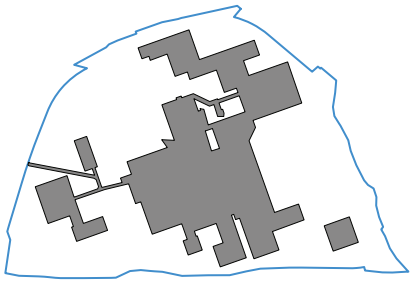
Haus D

Blick von Paul-Clairmont-Strasse

Blick vom Kreisverkehr / von der Tramhaltestelle

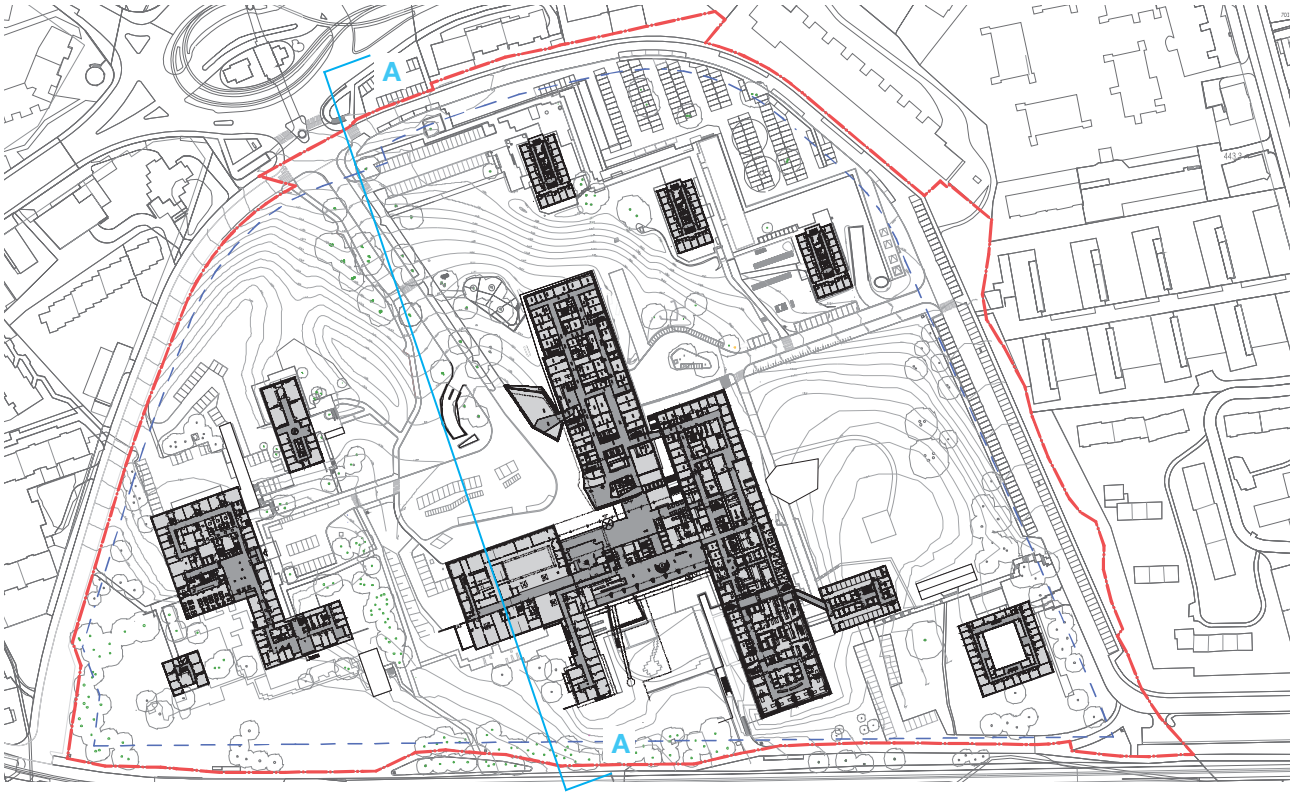


Volumen oberirdisch

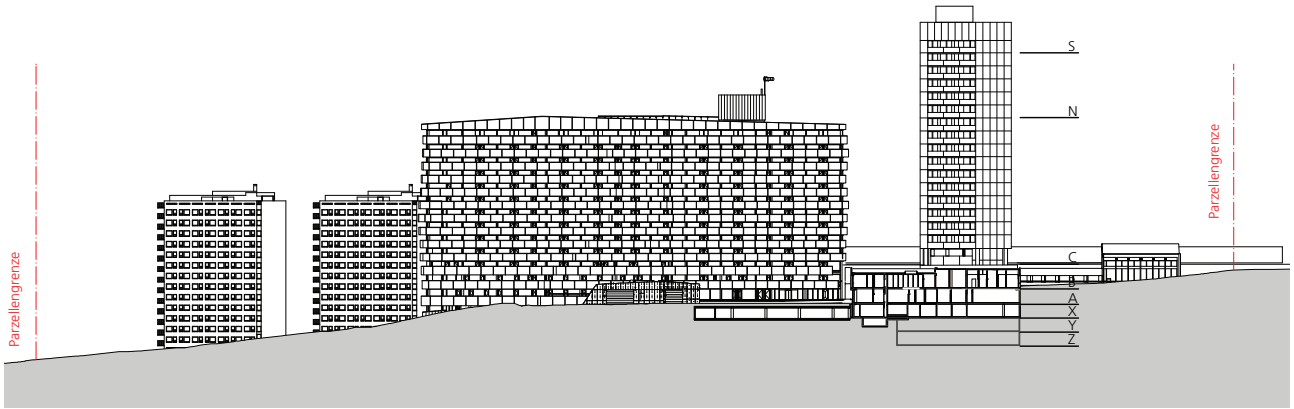


Volumen unterirdisch

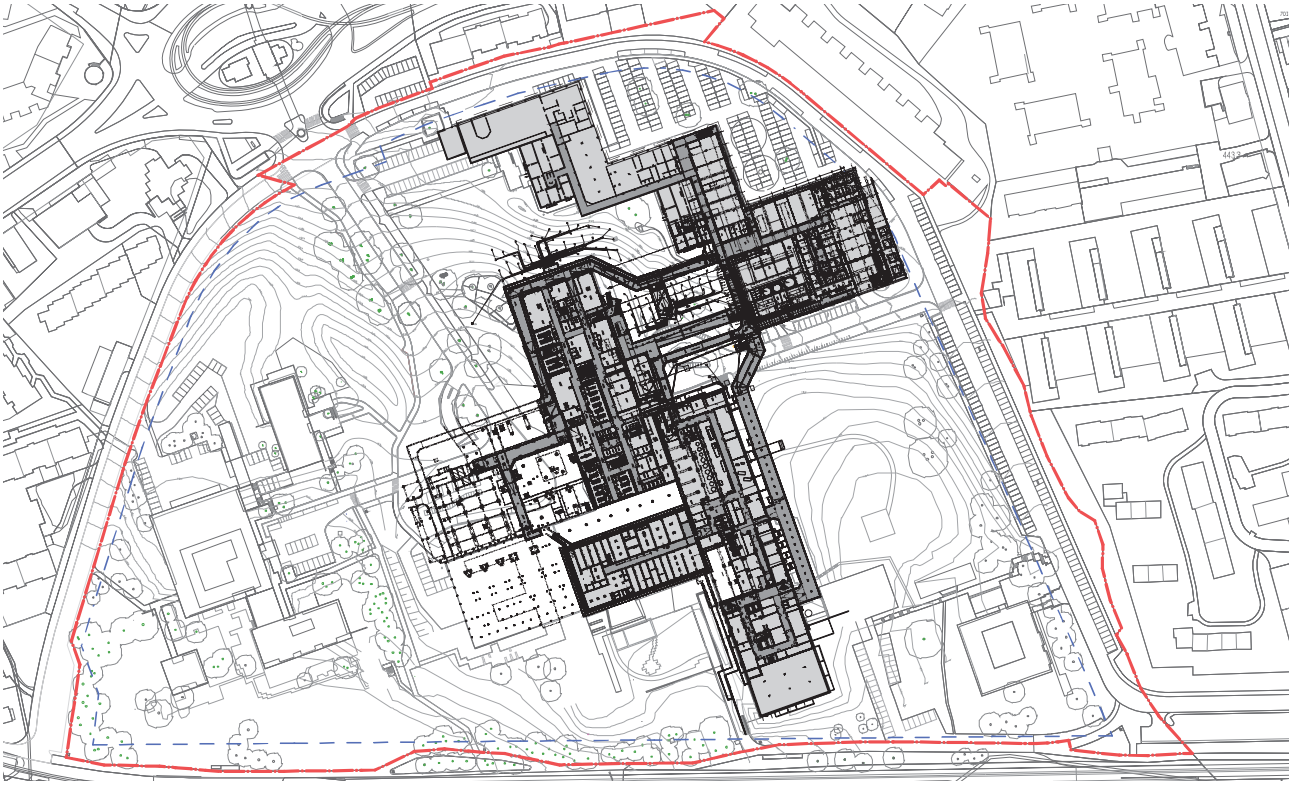
Bestandespläne



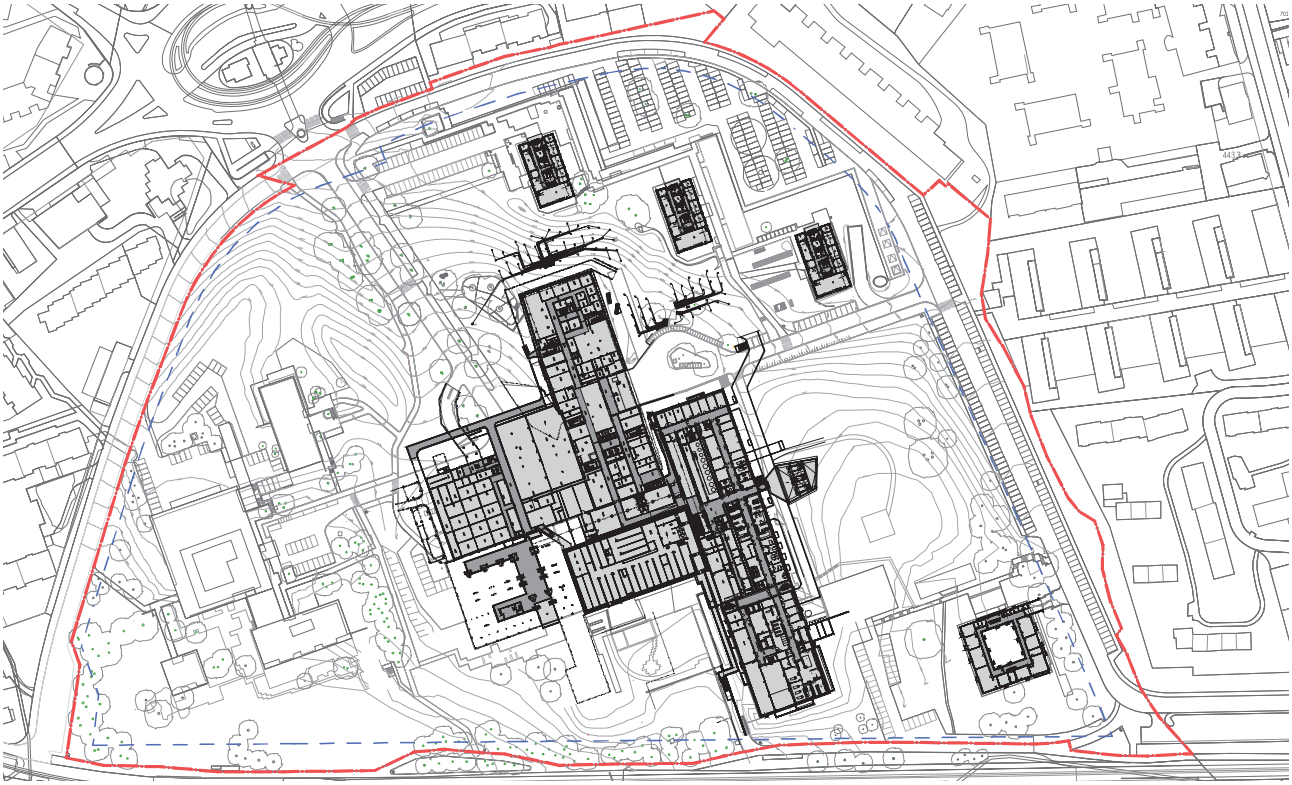
Grundrisse der bestehenden Gebäude mit Erschliessung – Ebene A, Haupt- und Zugangsebene



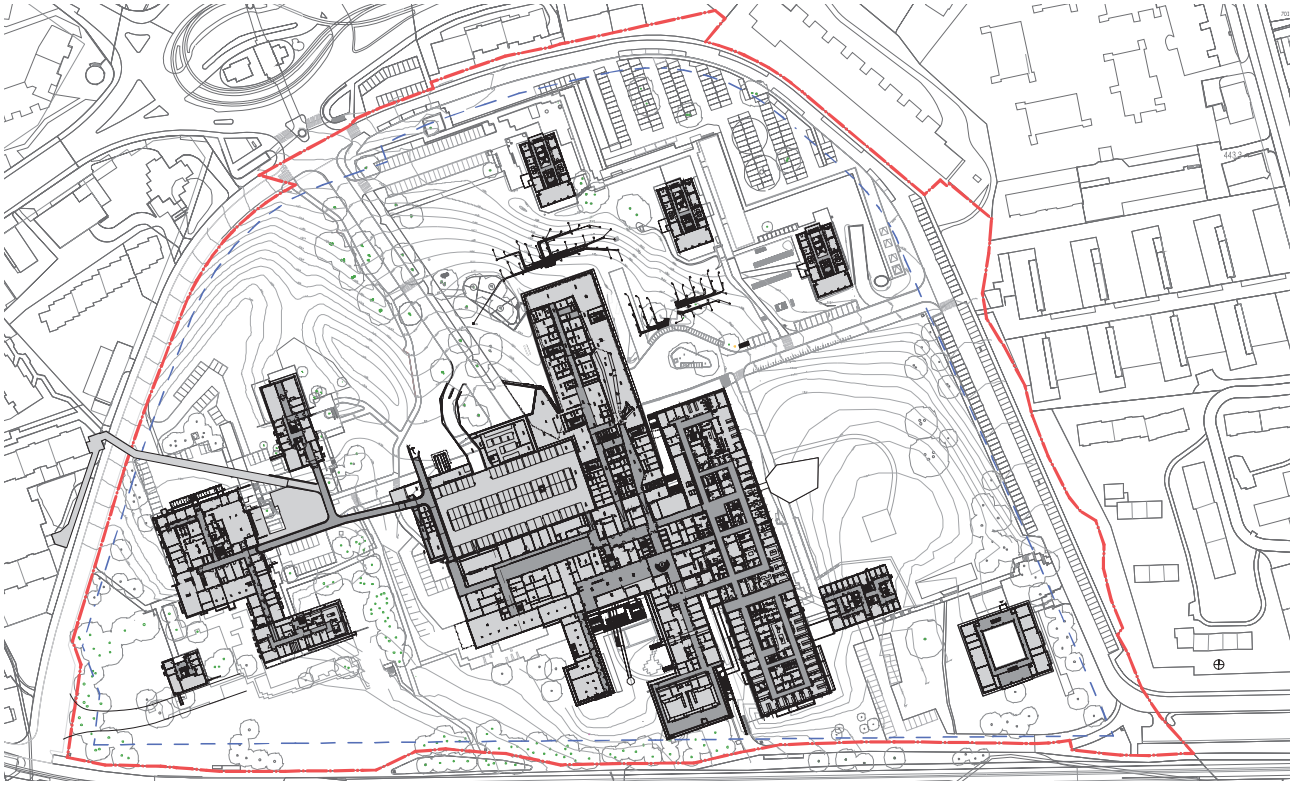
Schnitt A–A durch bestehendes Grundstück



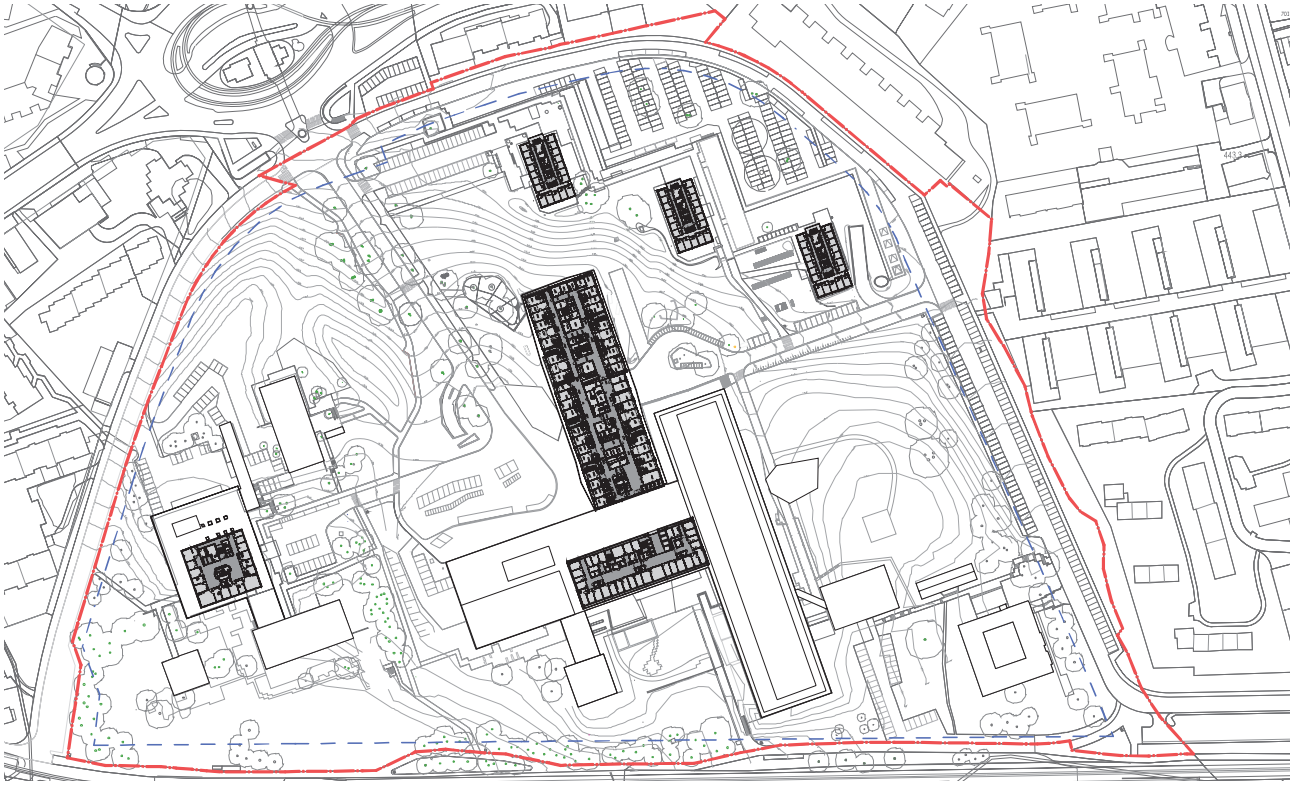
Grundrisse der bestehenden Gebäude mit Erschliessung – Ebene Z



Grundrisse der bestehenden Gebäude mit Erschliessung – Ebene Y



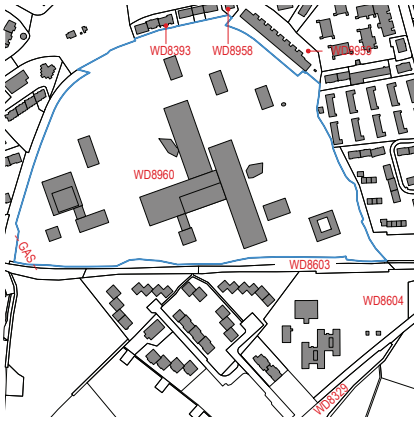
Grundrisse der bestehenden Gebäude mit Erschliessung – Ebene X



Grundrisse der bestehenden Gebäude mit Erschliessung – Regelgeschoss

Grundbuchauszug

Stand Auszug vom 23.6.2016; Stadtquartier: Zürich-Wiedikon
Grundbuch-Blatt 3646, Liegenschaft, Kataster-Nr. WD8960, Triemli
Angaben der amtlichen Vermessung: Kataster-Nr. WD8960, Triemli, Plan-Nr. WD80, WD81, WD82; 123195 m²



Grundstücke

Dienstbarkeiten

a. Recht: Fuss- und Fahrwegrecht zum Döltschiweg WD8329
zugunsten WD8960 (STZ), zulasten WD8603, WD8604
Dat. 26.8.1915 SP 3246

b. Last: Durchleitungsrecht für Hauptspeiseleitung Wasserversorgung zugunsten der Stadt Zürich
Dat. 23.10.1948 SP 1057

c. Recht: Durchleitungsrecht für Kanalisationsleitung
Dat. 1.3.1962 SP 1868

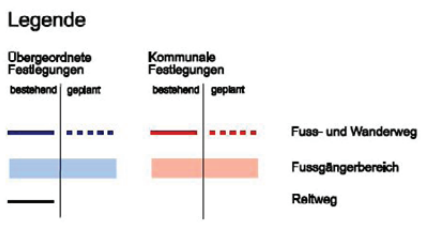
d. Last: Näherbaurecht bis auf 3,5 m in der Paul-Clairmont-Strasse
zugunsten WD8393, zulasten WD8960 (STZ)
Dat. 1.2.1963 SP 3267

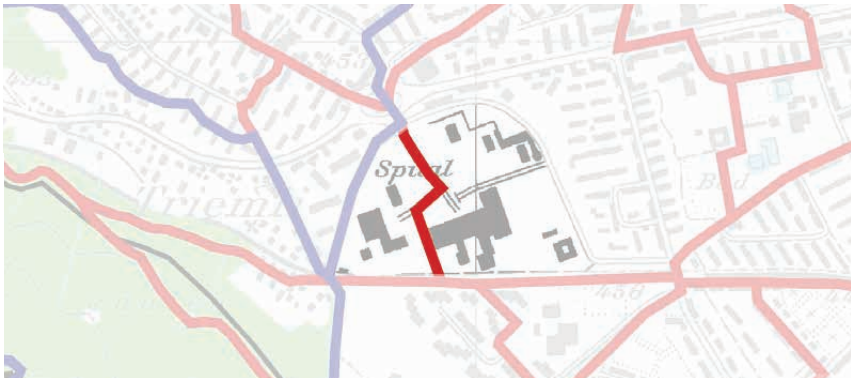
e. Last: Durchleitungsrecht und Pflanzbeschränkung
zugunsten Erdgas Zürich Transport AG
Dat. 15.5.1973 SP 3268
Dat. 17.11.2010 Bel. 710

f. Last: Wasserleitungsrecht zugunsten Stadt Zürich (Wasserversorgung)
Dat. 22.10.1980 SP 2577

g. Recht und Last: gegenseitiges Näherbaurecht in der Paul-Clairmont-Strasse
zugunsten und zulasten WD8958, WD8959, WD8960 (STZ)
Dat. 5.9.2003 SP 3323

Ein kommunaler Fussweg durchquert das Gelände STZ zwischen Maternité und Kernspital.





Auszug aus dem kommunalen Verkehrsplan der Stadt Zürich

C BEDÜRFNISSE EIGENTÜMER

Anforderungen Nutzer

Ausgangslage und Herausforderung – 3-Satz-Prinzip
Mit dem Bau und der Inbetriebnahme des neuen Bettenhauses wurde auf dem Areal des Stadtspitals Triemli eine weitergehende Entwicklung eingeleitet, die dem medizinischen Fortschritt und den Versorgungsbedürfnissen der Bevölkerung folgen. Dies hat u.a. zur Folge, dass sich die Struktur und das Erscheinungsbild des Gesamtareals stark verändert haben. Auch in Zukunft werden diese medizinischen wie auch systembedingten Entwicklungen des Gesundheitswesens fortschreiten. Weitere Anforderungen an das Spital in Bezug auf die Erfüllung seiner Leistungsaufträge und damit auch die Bereitstellung der notwendigen Infrastruktur, die auch die Struktur und das Erscheinungsbild des Areals weiter beeinflussen werden, sind teilweise vorhersehbar.

Die in den vergangenen Jahren eingeschlagene Entwicklung in der Bereitstellung und Nutzung der Infrastruktur folgt grundsätzlich folgenden Prämissen:

- Entflechten von Mischnutzungen in den verschiedenen Gebäuden auf dem Areal, um effiziente Spitalprozesse zu gewährleisten und Betriebskosten zu optimieren
- Konzentration hochinstallierter medizintechnischer Infrastruktur
- Konzentration niedriginstallierter medizintechnischer Infrastruktur (Ambulatorien)
- Konzentration von Büros und Sitzungszimmern
- Konzentration stationärer Aufenthalte («Übernachten»)
- Konzentration der Notfallabteilung
- Gebäudeverbindungen zur optimalen Gestaltung der Spitalprozesse
- Erweiterung der Behandlungskette durch Anbindung vor- und nachgelagerter Gesundheitsdienstleister im direkten Spitalumfeld, Bsp. vorgesehene Rehabilitationsklinik der Kliniken Valens
- Optimierung der Nutzung in den verschiedenen Gebäuden durch entsprechende bauliche Massnahmen.

Zusammenfassend formuliert, folgen die Entwicklungen des STZ dem «3-Satz-Prinzip», das vorschreibt, stationäre, ambulante und hochtechnisierte Bereiche baulich und betrieblich zu entflechten. Das ursprüngliche Spital sah mit den Bereichen Operation und stationäre Pflege lediglich ein «2-Satz-Prinzip» vor.

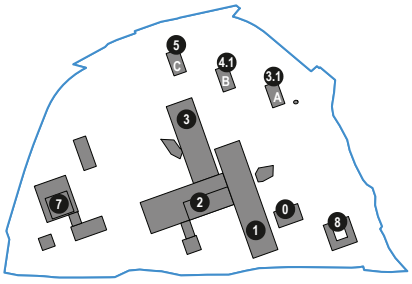
Entwicklungen im Gesundheitswesen
Der aktuelle Gesundheitsversorgungsbericht der Gesundheitsdirek-

tion (GD) des Kantons Zürich prognostiziert für die Akutsomatik im Kanton Zürich folgende Perspektiven:

- Steigende Nachfrage nach Leistungen der Gesundheitsversorgung bis ins Jahr 2035 aufgrund des Wachstums der Bevölkerung im Kanton Zürich um 21%. Damit anteilsmässig einhergehende Zunahme der Bevölkerungsgruppe der über 65-Jährigen um 41%.
- Generell werden bis 2025 eine stationäre Fallzahlensteigerung um 12% und eine Steigerung der Pflegetage um 5% erwartet. Dabei wird die mittlere Aufenthaltsdauer nochmals um bis zu 7% sinken.
- Bis 2025 werden sich 18% mehr Patientinnen und Patienten von anderen Kantonen akutsomatisch in Zürich behandeln lassen.
- Die GD Zürich geht davon aus, dass bis zum Jahr 2025 200 bis 600 Spitalbetten mehr im Kanton Zürich notwendig sind. Die bis heute bekannte Planung der Zürcher Spitäler schafft ein Mehrangebot von rund 470 Betten, was dieser Schätzung entspricht.
- Mit dem Projekt «Überprüfung der Indikationsqualität – ambulant statt stationär» strebt die GD Zürich an, die Verlagerung zu ambulanten Behandlungen zu forcieren. Hierfür wird durch eine Arbeitsgruppe mit Vertretern der Zürcher Listenspitäler eine Liste der künftig ausschliesslich ambulant durchzuführenden Behandlungen erarbeitet. Vorausgesetzt, der Kantonsrat stimmt der beantragten Gesetzesänderung zu, ist eine Umsetzung auf den 1. Januar 2018 geplant.

Quelle:
Gesundheitsversorgung 2016 Akutsomatik Rehabilitation Psychiatrie, Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, Dezember 2016;
http://www.gd.zh.ch/dam/gesundheitsdirektion/direktion/unsere_direktion/veroeffentlichungen/gesundheitsversorgungsbericht/bericht_gesundheitsversorgung_2016_intranet.pdf.spooler.download.1481270831263.pdf/bericht_gesundheitsversorgung_2016_intranet.pdf

Finanzierung
Die Finanzierung des Gesundheitswesens und der Gesundheitsdienstleistungen ist derzeit angespannt und wird anspruchsvoll bleiben. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Vergütungen im ambulanten wie auch im stationären Bereich weiter sinken werden. In der Folge werden erbrachte Behandlungsdienstleistungen schlechter vergütet sein. Die Dauer der Aufenthalte wird weiter sinken, und die Behandlungen müssen sehr effizient organisiert und durchgeführt werden. Der Infrastruktur wird dabei eine höhere Bedeutung zukommen, als dies bisher der Fall war, denn nur mit einer optimal auf die Prozesse ausgerichteten Infrastruktur kann eine hohe Effizienz und damit Kostenoptimierung in den Behandlungsprozessen ermöglicht werden.



Spitälerstrategie – Einfluss
Auch die im März 2017 durch das GUD vorgestellte Spitälerstrategie mit ihren neun Eckwerten wird in den kommenden Jahren Einfluss auf die weitere Entwicklung des Leistungsangebots des STZ und damit auch auf die hierfür benötigten Infrastrukturen haben:

1. Stadt bleibt Eigentümerin
2. Verlässliches Angebot für alle Bevölkerungsgruppen
3. Einbettung in die Versorgungskette
4. Ein Spital an zwei Standorten
5. Breite Palette an Kooperationen
6. Ausgeglichene Rechnung
7. Erbringung gemeinwirtschaftlicher Leistungen
8. Erfüllung zusätzlich städtischer Qualitätsvorgaben
9. Auftragsorientierte Rechtsform

Entwicklungsszenarien

Aufgrund der Lebenszyklen der Gebäude, Fristen von Nutzungsrechten und Bewilligungen sowie den laufenden Projekten (u.a. Integration Frauenklinik ins Kernspital, Instandhaltung Turm für 15 Jahre, Neubau REHA) zeichnen sich folgende Entwicklungen ab:

2021 Die temporäre Bewilligung des Pavillon F (Haus 0 - Teil der ambulanten OP-Infrastruktur) läuft aus.

2023 Inbetriebnahme der Rehaklinik. Der Fertigstellungstermin ist gekoppelt an die kantonale Vergabe der Leitungsaufträge für die nächsten 8 Jahre.

2034 Nutzungsrecht Verein Inselhof in peripheren Gebäuden Haus 7 läuft aus. Verlängerung oder Überführung in neue Nutzung.

2035 Das Hochhaus (Haus 2) hat das Ende seines Lebenszyklus erreicht, Ersatzflächen werden notwendig.

2035 Der Behandlungstrakt (Haus 1) erfordert aufgrund seines Alters umfangreiche Instandsetzungsmassnahmen. Allenfalls ist ein Ersatzgebäude notwendig.

Folgende betriebliche Szenarien wurden der Studie als Ausgangslage für die bauliche Entwicklung zu Grunde gelegt und werden im Richtprojekt sowie im Kapitel «Termine und Kosten» als maximale Bauvolumen beispielhaft dargestellt:

2035 **Szenario A: Schliessung von Spitälern – Zusätzlicher Behandlungstrakt und Ambulatorium**
Umliegende kleinere Regionalspitäler werden geschlossen. Starker Patientenzuwachs für ambulante und stationäre Behandlungen. Ausbau der hochinstallierten Infrastruktur. Ausbau der Ambulatorien und Konzentration in separatem eigenständigem Gebäude.

2035 **Szenario B: Forcierung ambulanter Behandlungen – Zusätzliches Ambulatorium**
Trend zu vermehrter ambulanter Behandlung hat deutlich zugenommen. Ausbau der Ambulatorien und Konzentration einem separatem eigenständigem Gebäude.

2035 **Szenario C: Kooperationen – Zusätzliches Bettenhaus**
Kooperationen mit dem USZ führen beim STZ zu einer Zunahme von stationären und ambulanten Patienten. Es werden mehr stationäre Betten und somit ein zusätzliches Bettenhaus erforderlich.

2035 **Szenario D: Konzentration beim Leistungsangebot – Zusätzliches Bettenhaus und Ambulatorium**
Behandlungsschwerpunkt für Geriatrie und verwandte Fachgebiete im SWZ. Übrige Leistungsaufträge werden durch das STZ übernommen. Ausbau der Ambulatorien und Konzentration in separatem eigenständigem Gebäude. Es werden mehr stationäre Betten und somit ein zusätzliches Bettenhaus erforderlich.

2035 **Szenario E: Reduktion des Leistungsangebots Möglicher – Rückbau von Gebäuden**

2050 **Langfristiger Trend gemäss Gesundheitsversorgungsbericht Gesundheitsdirektion**
Es kann davon ausgegangen werden, dass der im Gesundheitsversorgungsbericht der Gesundheitsdirektion Zürich aufgezeigte Trend weiter fortschreitet:
- Aufgrund der demografischen Entwicklung und der zu erwartenden Konzentration von Spitalleistungen – ausgelöst durch den Kostendruck und den medizinischen Fortschritt – ist mit einer Kapazitätserweiterung beim STZ zu rechnen.
- Erwartet werden kann, dass viele der umliegenden kleineren Regionalspitäler in ambulante Zentren oder Spezialkliniken umgewandelt oder ganz geschlossen werden.
- Man kann davon ausgehen, dass das STZ, ergänzend zum USZ, zum zentralen Standort der Gesundheitsversorgung links der Limmat für die Stadt Zürich und einen erweiterten Grossraum werden wird.

D ABKLÄRUNG

Stadt Zürich
Amt für Städtebau

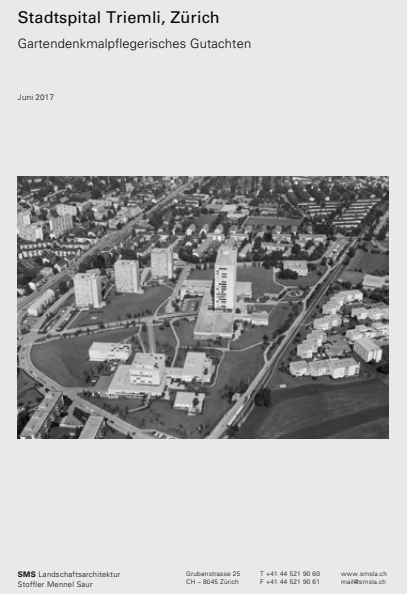
GUTACHTEN ZUHANDEN DER DENKMALPFLEGEKOMMISSION

26. Juni 2017

ABKLÄRUNG DER SCHUTZWÜRDIGKEIT

Birmensdorferstrasse 489 ff. – Stadtspital Triemli

Gutachten der Denkmalpflege


Stadtspital Triemli, Zürich

Gartendenkmalpflegerisches Gutachten

Juni 2017

SMS Landschaftsarchitektur
Stoffler Mennel Saur

Grubenstrasse 25
CH – 8045 Zürich

T +41 44 521 90 60
F +41 44 521 90 61

www.smsla.ch
mail@smsla.ch

Gutachten der Gartendenkmalpflege

Denkmalpflege und Gartendenkmalpflege

Anlass

Obwohl die Bauten und die Gärten des Stadtspitals Triemli nicht in den Inventaren der Denkmalpflege bzw. der Gartendenkmalpflege verzeichnet sind, werden sie als denkmalpflegerisch wertvoll eingestuft. Aufgrund der geltenden Selbstbindung gemäss § 204 Abs. 1 PBG und der Dienstanweisung betreffend Abbruch nicht inventarisierter Bauten und Anlagen im Eigentum der Stadt Zürich (StRB 621, 1. Juli 2015) musste die Schutzwürdigkeit der Gesamtanlage (Bauten und Gärten) abgeklärt werden. Ein weiteres Gutachten zum bauzeitlichen Kunstkonzept wurde durch die Fachstelle «Kunst und Bau» im AHB erarbeitet.

Mit dem Abschluss der Studie zur baulichen Strategieplanung 2020–2050 ist der Standortentscheid für ein neues Reha-Gebäude vorgesehen. Dabei soll die denkmalpflegerische Einschätzung mit der baulichen Strategieplanung für eine künftige Arealentwicklung zusammengeführt und eine Grundlage für eine allfällige Aufnahme der denkmalpflegerisch bedeutendsten Bauten ins Inventar geschaffen werden. Die Denkmalpflegekommission der Stadt Zürich (DK) befasste sich an ihren Sitzungen vom 26. Juni und 4. September 2017 mit dem Stadtspital Triemli. Die oben erwähnten drei Gutachten dienten der DK als Grundlage für ihre Empfehlung.

Würdigung

Architektur

Das denkmalpflegerisches Gutachten stuft die zwischen 1962 und 1971 erstellte Spitalanlage Triemli als ein seit bald 50 Jahren bestehendes Wahrzeichen Zürichs von hoher städtebaulicher, sozial- und wirtschaftsgeschichtlicher, typologischer und baukünstlerischer Bedeutung ein. Im Œuvre der in der Architektengemeinschaft Stadtspital Triemli Zürich (ASTZ) zusammengeschlossenen Architekten gilt das Triemlispital als Hauptwerk, das als architektonische Grossform der Nachkriegsmoderne das Ortsbild am östlichen Stadtrand am Fusse des Uetlibergs prägt. In städtebaulicher Hinsicht besticht der Ensemblecharakter der in verschiedene Gebäudegruppen und Nutzungsbereiche gegliederten Gesamtanlage, die einer differenzierten Bebauung mit unterschiedlichen Volumina verpflichtet ist und auf eine ästhetische Gesamtwirkung im Sinne einer «Verbindung von Einheit und Individualität» (Schrift zur Einweihung der Maternité, 1971, S.15) abzielt. Spital und Maternité bilden betrieblich, verwaltungstechnisch und baulich getrennte Einheiten, die einem orthogonalen Bebauungsmuster folgen und in der einheitlichen Sichtbetonästhetik mit dem emblematischen Bettenhochhaus als städtebauliche Dominante in Erscheinung treten. Die benach-

Ensemblecharakter STZ

barte Maternité setzt mit dem viergeschossigen Kubus einen Gegenakzent, während die drei gestaffelten und seitlich gegeneinander versetzten Personalhochhäuser an der nördlichen Peripherie des Spitalareals in Verbindung mit dem benachbarten Wohnquartier stehen. Als eine «städtische Landschaft» (Schrift zur Einweihung des Stadtspitals Triemli, 1970, S. 28) setzt die Spitalanlage Triemli im Zürcher Stadtbild einen die Hochhauseuphorie der 1960er-Jahre symbolisierenden Akzent, der wie kaum ein anderes Ensemble von Gesundheitsbauten die Modernisierungsprozesse auf den Gebieten Medizin und Technik sowie die sozial- und gesundheitspolitischen Errungenschaften der Nachkriegszeit in einer radikalen Formensprache im Stadtbild verankert.

Frauenklinik Maternité

Die beiden im Breitfusssystem konzipierten Hauptgebäude des Triemlispitals und der Maternité, die aus einem Bettenhochhaus und einem niedrigen Sockeltrakt für die Behandlungsabteilungen und die Verwaltung bestehen, repräsentieren eine im Spitalbau der 1960er-Jahre übliche Bautypologie. Dem Scheibenhochhaus mit Sockelbau kommt in Bezug auf die architektonische Gestaltung und die Fassadengliederung zusammen mit dem Maternité-Hauptgebäude eine in baukünstlerischer Hinsicht wichtige Bedeutung zu. Auch die der Gebäudetypologie des Atriumhauses verpflichtete Schwesternschule zeugt von den ästhetischen Ansprüchen an eine die menschlichen Sinne ansprechenden Architektur, welche die räumlichen Qualitäten mit einer differenzierten Materialisierung und sorgfältigen Detaillierung zur Geltung bringt. Der architektonische Ausdruck sämtlicher Gebäude wird durch die rohe Sichtbetonästhetik und die Gebäudekonstruktion in Stahlbeton bestimmt. Das aus der seriellen und modularen Ordnung abgeleitete Fassadenraster aus offenen und geschlossenen Wand- und Brüstungsbereichen hat eine konzeptionelle Nähe zu Werken der Konkreten Kunst. In stilgeschichtlicher Hinsicht ist das Stadtspital Triemli mit der Maternité ein bedeutendes Werk des Brutalismus, das dem grossen Vorbild Le Corbusier seine Reverenz erweist. Selbst die ans Hauptgebäude angegliederte ehemalige Kapelle verdeutlicht den Einfluss des «Meisters der Moderne», von dem sich die Architektengemeinschaft zugleich emanzipiert, um zu einem eigenständigen architektonischen Ausdruck zu gelangen.

Bettenhochhaus 1970/71

Schwesternschule 1964

Garten- und Landschaftsarchitektur
Das gartendenkmalpflegerische Gutachten würdigt die von Willi Neukom (1917–1983) gestalteten Aussenräume des Stadtspitals Triemli als bedeutendes Zeugnis der Landschaftsarchitektur der Nachkriegsmoderne in der Schweiz. Entsprechend besteht das Schutzziel der Umgebungsgestaltung in der Beibehaltung der gestalterischen

Triemliareal, Luftaufnahme 1972

Prinzipien von Willi Neukom, die trotz der bereits erfolgten und geplanten Erweiterungen Bestand haben. Nicht zuletzt geht es um den skulpturalen Umgang mit der Topografie, die Einbettung der Bauten in eine imposante Hügellandschaft, die in ihrer neuen Massstäblichkeit und Monumentalität auf die Hochhauseuphorie der Nachkriegszeit antwortet. Das vom Triemli aus eindrücklich wahrnehmbare Hügelmotiv setzt sich fort in der Umgebung des obliegenden Hotels Atlantis und findet seinen Höhepunkt und Abschluss im Naturraum des Uetlibergs. Der Grünraum fliesst bis zur Stadt hinunter und bettet den Spitalkomplex in die Landschaft ein.

Lärchengruppe zwischen Hauptgebäude und Maternité

Im Gegensatz zu dieser grossen Geste finden sich auf der südorientierten Rückseite der Gebäude geschützte und sonnige Sitz- und Spielplätze, die Patienten, Besuchern und Angestellten als Rückzugs- und Aufenthaltsorte im Freien dienen. Entsprechend sind sie – gärtnerischen Intarsien gleich – reichhaltiger ausgestattet, mit Stauden- und Gehölzpflanzungen sowie Plattenbelägen und Sitzgelegenheiten. Insgesamt wirkt die Anlage durch Neukoms Reduktion der gestalterischen Mittel aber auch in diesen Bereichen grosszügig und bildhaft. Wichtige Gestaltungsprinzipien stellen zudem die markanten Baumgruppen dar, die das ganze Areal gliedern und gegen das Quartier abschirmen, sowie die Orthogonalität, der die Wegverbindungen und Beläge verpflichtet sind.

Skulpturen von Hans Fischli und Otto Müller im Hof des Hauptgebäudes, 1970

Kunst und Bau
Eine baukünstlerisch bedeutende und sozialgeschichtlich wichtige Neuerung betrifft das umfangreiche Programm «Kunst und Bau», mit dem zahlreiche Werke renommierter Künstler in und vor den Spitalbauten platziert werden konnten. Mit der Ausarbeitung und Umsetzung des Kunstkonzepts wurde der Architekt und Künstler Hans Fischli (1909–1989) betraut, der mit eigenen Werken vertreten war. Das Kunst-und-Bau-Programm im Triemlispital steht für einen Paradigmenwechsel, der im Kontext mit dem sich in der Nachkriegszeit abzeichnenden Bedürfnis nach Vereinigung von Architektur, Kunst und Landschaft steht. Vor diesem Hintergrund erkannten die verschiedenen Protagonisten und Disziplinen, dass die zweckfreie Form eines Kunstwerks vielfältige Möglichkeiten für einen schöpferischen Dialog mit der modernen Gebäude- und Landschaftsarchitektur bot. Im Kontext von Spitalbauten wurde der Kunst eine die Selbstheilungskräfte des Patienten unterstützende Funktion zugewiesen.

Schutzwürdigkeit / Inventaraufnahme
Das Stadtspital Triemli ist mitsamt seiner Umgebung aufgrund der herausragenden städtebaulichen, sozial- und wirtschaftsgeschichtli-

Triemliareal, Luftaufnahme 1973

chen, typologischen und baukünstlerischen bzw. architekturhistorischen Bedeutung gemäss § 203 Abs. 1 lit. c und f PBG als hochrangiges Schutzobjekt einzustufen.

Architektur

Vom Gebäudeensemble des Stadtspitals Triemli sollen die folgenden Einzelobjekte bzw. Gebäudeensembles mit den dazugehörigen Aussenräumen ins kommunale Inventar der kunst- und kulturhistorischen Schutzobjekte aufgenommen werden:

- Kapelle mit Verbindungsgang zum Wirtschafts- und Verwaltungstrakt (Vortragssaal, Birmensdorferstrasse 497)
- Schwesternschulhaus (Kinderkrippe und Hort, Paul-Clairmont-Strasse 30)
- Maternité Frauenklinik (Birmensdorferstrasse 501)
- Tageshort (Kindertagesstätte Verein Inselhof, Birmensdorferstrasse 501a)
- Kleinkinder- und Säuglingstrakt (Kinderhaus, Birmensdorferstrasse 501b)
- Schülerinnenhaus Maternité (Wohn- und Verwaltungsgebäude Zentrum Inselhof, Birmensdorferstrasse 505)

Ehemalige Kapelle, 2017

Gartenarchitektur

Folgende Umgebungspartien und Elemente sollen aus gartendenkmalpflegerischer Sicht mit einer Inventaraufnahme entsprechend gesichert werden:

- die «Zwillingshügel» am Hohensteinweg als originale und monumentale Auftakt-Geste des gesamten Triemli-Ensembles
- die gliedernden Baumgruppen auf dem Areal, ganz speziell die waldartige Lärchengruppe zwischen Maternité und Hauptgebäude sowie die originale Ahorngruppe entlang der Auffahrt
- die Umgebung sowie der Innenhof der Schwesternschule (Haus D) – das vollständig original erhaltene Ensemble zeigt die Virtuosität des Neukomschen Entwurfes im Umgang mit der Topografie, der Material- und Pflanzenverwendung sowie der Verschmelzung von Architektur und Garten im Innenhof
- die süd- und westorientierten Sitz- und Spielplätze im Bereich der Maternité und des Hochhauses – während die Bereiche um die Maternité weitgehend original erhalten sind, ist der Skulpturengarten mit Wasserbecken, ursprünglich von Hans Fischli kuratiert, durch den unterirdischen Erweiterungsbau nachhaltig verändert worden; eine Aufwertung im Sinne der ursprünglichen Anlage, welche die Kunstwerke in ein Spannungsverhältnis zum heutigen Raum setzt, könnte die Situation entscheidend verbessern
- Die Kunst am Bau mit ihren aus der Bauzeit stammenden Kunstwerken ist im Zusammenspiel mit der Architektur und der Umge-

Maternité mit Kinderhaus, 2017

Die «Zwillingshügel» am Hohensteinweg

Skulpturen von Fischer, Weber und Aeschbacher im Bettentrakt-Garten, 1970

Personalhäuser C, B und A, 2017

bungsgestaltung von grossem Zeugenwert und als denkmalpflegerisch bedeutend einzustufen. Aufgrund der herausragenden Bedeutung des umfangreichen Programms von Kunst am Bau und der engen Verbindung von Architektur, Kunst und Gartenarchitektur gelten sämtliche Kunstwerke an den bauzeitlichen Standorten als schützenswert.

Verzicht auf Inventaraufnahme

Auf eine Aufnahme des Behandlungstrakts (Birmensdorferstrasse 497a), des Bettenhochhauses mit Wirtschafts- und Verwaltungstrakt (Birmensdorferstrasse 194) sowie der Personalhäuser A, B und C (Birmensdorferstrasse 489, 491, 493) ins Inventar ist aus folgenden Gründen zu verzichten:
Beim Behandlungstrakt des Stadtspitals Triemli (Birmensdorferstrasse 497a) ist als Folge des Umbaus von 2003–2007 im Innern und Äussern ein gravierender Substanzverlust zu verzeichnen, so dass der Wert als Zeitzeuge ernsthaft in Frage gestellt ist. Die Kriterien, welche die Schutzwürdigkeit begründen, sind bei diesem Objekt nicht mehr erfüllt. Die Schützbarkeit des Bettenhochhauses (Birmensdorferstrasse 497) ist angesichts des schlechten Erhaltungszustandes der Fassade ungewiss. Aufgrund der für das Ortsbild wichtigen Ensemblewirkung ist der Erhalt der primär städtebaulich bedeutenden Personalhäuser A, B und C (Birmensdorferstrasse 489, 491, 493) nur als gesamte Gebäudegruppe, nicht aber als Einzelobjekte zu rechtfertigen. Das zwischen 2008 und 2016 erstellte neue Bettenhaus von Aeschlimann, Prêtre Hasler Architekten schwächt nicht nur die Ensemblewirkung der Personalhäuser A, B und C, sondern tangiert auch die Schutzwürdigkeit des Bettenhochhauses. Die baukünstlerische und typologische Zeugenschaft der Personalhäuser als Einzelobjekte ist als gering einzustufen. Zudem hat der Schattenwurf des neuen Bettenhauses zur Folge, dass eine Wohnnutzung für die Personalhäuser nicht mehr zulässig ist. Somit sind die Kriterien, welche die Schutzwürdigkeit des Bettenhochhauses und der drei Personalhäuser begründen können, bei diesen Objekten nicht mehr erfüllt.

Schutzziel Denkmalpflege / Gartendenkmalpflege

Für das gesamte Spitalareal gilt als Schutzziel der strukturelle Erhalt des orthogonalen Bebauungsmusters, dem sich auch eine künftige bauliche Erweiterung bzw. Verdichtung unterordnen muss. Für die schützenswerten Bauten gilt der Erhalt der bauzeitlichen Gebäudevolumetrie mit sämtlichen Dachaufbauten als Schutzziel. Auf eine Aufstockung ist generell zu verzichten. Als weiteres Schutzziel gilt der Erhalt der bauzeitlichen Elemente bzw. eine allfällige Wiederherstellung des bauzeitlichen Erscheinungsbildes in Materialisierung,

Behandlungstrakt und neues Bettenhaus, 2017

Waschbetonplatten am Gebäude der Schwesternschule

Form und Farbgebung. Dabei stehen die prägenden Fassadenelemente im Vordergrund, zu denen die Sichtbetonästhetik und die Waschbetonplatten (Schwesternschulhaus), die Fenster und die bauzeitlichen Eingangstüren gehören. Fassadenelemente, die im Sinne einer Rekonstruktion nicht mehr wiederherzustellen sind, sollen hinsichtlich Materialisierung und Gliederung möglichst nahe ans bauzeitliche Erscheinungsbild herangeführt werden. Im Inneren sollen die bauzeitliche Primärkonstruktion und die Raumeinteilung in ihren wesentlichen Merkmalen, die bauzeitlichen Treppenhäuser und – wo vorhanden – die bauzeitliche Raumausstattung grundsätzlich erhalten bleiben. Als Schutzziel für die Aussenanlagen gelten primär der Erhalt und die Pflege der materiellen Zeugnisse von Willi Neukom sowie die Weitergestaltung neuer Bereiche in Anlehnung an die Erscheinungsmerkmale des Entwurfs von Willi Neukom. Der provisorische Schutzumfang (Architektur, Gartenarchitektur, Kunst und Bau) ist dem Gutachten der Denkmalpflege (S.12–17) bzw. dem Gutachten der Gartendenkmalpflege (S.49–51) zu entnehmen.

Empfehlung Denkmalpflegekommission

Die Denkmalpflegekommission der Stadt Zürich (DK) befasste sich an ihren Sitzungen vom 26. Juni und 4. September 2017 mit dem Stadtspital Triemli. Im Folgenden wird der konsolidierte Beschluss der DK aus beiden Sitzungen wiedergegeben: «Die Kommission beurteilt das Spitalareal Triemli als bedeutendes Ensemble von hoher städtebaulicher Qualität. Insbesondere die städtebauliche Setzung, die sich am orthogonalen Raster orientiert und die Gebäude bzw. Gebäudegruppen organisch in die Topografie einbindet, ist bemerkenswert. Ebenso ist das Landschaftskonzept, der fliessende, modellierte und durch Baumgruppen gegliederte Grünraum mit den unterschiedlichen, geschützten und südorientierten Gartenhöfen ein wichtiges Charakteristikum der Anlage. Allerdings wurde das Grünraumkonzept durch spätere Bebauungen im Zusammenhang mit der Sanierung und Erweiterung des Behandlungstrakts und durch zusätzliche Parkplätze an verschiedenen Orten nachteilig verändert.

Insbesondere der Gebäudekomplex der Maternité und die Schwesternschule mit dem stimmungsvollen Innenhof zeigen die Einbindung in die Landschaft noch weitgehend unverfälscht und ohne störende Eingriffe in die Umgebungsgestaltung. Die Gebäude überzeugen auch durch ihre architektonische Qualität, wobei die Schwesternschule durch die später angebrachte Verputzschicht anstelle der

Sichtbetonfassaden eine Qualitätseinbusse erfahren hat. Zudem zeigt auch der dem Bettenhaus angegliederte Saal (Kapelle), der die Massstäblichkeit zum Gartenhof herstellt, architektonische Qualitäten. Zum Bettenhaus selber äussert sich die Kommission zurückhaltender. Obwohl ein wesentlicher Bestandteil der Anlage, erfüllt das Bettenhaus mit den zahlreichen baulichen Veränderungen im Sockelbau und dem dazugestellten Neubau die historische Zeugenschaft nur noch bedingt. Zudem weisen die Fassaden grosse Schadstellen auf, die mit zusätzlichen Armierungen gesichert werden mussten, so dass sich die Frage nach der Schutzfähigkeit des Gebäudes stellt. Beim baulich bereits stark beeinträchtigten Bettenhaus soll deshalb von Schutzmassnahmen abgesehen werden. Da in diesem Bereich bereits verdichtet wurde, sollten, wie bei Variante 6.2 der baulichen Strategieplanung vorgesehen, künftige Verdichtungsmassnahmen, namentlich der Bau des Reha-Zentrums, beim Kernspital erfolgen.

Die drei Personalhochhäuser sind ein wichtiger Bestandteil des Spitalareals. Das dreiteilige Ensemble aus Sichtbeton markiert eindrücklich den Übergang vom Wohnquartier zum Spitalgebiet und trägt bei zum Verständnis des ursprünglichen städtebaulichen Konzepts der Gesamtanlage mit dem Bettenhaus als Zentrum und der peripher dazu in die Landschaft gesetzten Gürtelbebauung. Die städtebauliche Wirkung der gestaffelt angeordneten Hochhäuser ist jedoch durch das dominante Volumen und Erscheinungsbild des neuen Bettenhauses geschwächt, das überdies vom ursprünglich einheitlichen Materialisierungskonzept in Sichtbeton abweicht. Die Kommission kommt zum Schluss, dass insbesondere die architektonische Qualität der Personalhochhäuser zu wenig herausragend sei, um auch als Einzelbauten eine historische Zeugenschaft ablegen zu können. Zudem ist eine Weiternutzung der beiden Hochhäuser B und C zu Wohnzwecken aus baurechtlichen Gründen (Schattenwurf des neuen Bettenhauses) nicht möglich. Die Gebäude sind aufgrund ihrer Konstruktionsweise im Allbetonverfahren im Hinblick auf mögliche Grundrissänderungen hochgradig unflexibel und lassen deshalb eine Nutzungsänderung nur bedingt zu. Die gebäudenahe Umgebung ist stark verändert und besitzt Potenzial für eine Aufwertung. Aus diesen Gründen empfiehlt die Kommission, die drei Personalhochhäuser nicht ins Inventar aufzunehmen.

Insgesamt ist das Stadtspital Triemli als denkmalpflegerisch wertvolle Spitalanlage einzustufen. Das ursprüngliche Gesamtkonzept der Anlage sollte durch die Neubauten respektiert und gestärkt werden. Entsprechend sollte sich ein Neubau an Stelle der Personalhochhäuser am Bestand aus den 1960er-/1970er-Jahren – insbesondere an der benachbarten Maternité – orientieren und wiederum

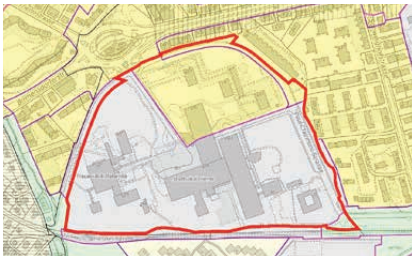
einen städtebaulichen Auftakt zum Spitalareal bilden.

Wichtige Elemente, die es für eine künftige Entwicklung zu respektieren gilt, sind das Landschaftskonzept von Willi Neukom mit der eindrücklichen Hügellandschaft, den markanten Baumgruppen und den Verbindungswegen sowie die präzise gesetzten Baukörper, das orthogonale Bebauungsmuster der volumetrisch differenzierten Gebäude und Gebäudegruppen und deren einheitliche Materialisierung in Sichtbeton sowie die organische Einbindung in die geformte Topografie. Für das Stadtspital Triemli gilt es demnach, das städtebauliche, architektonische und strukturelle Grundkonzept sowie den Frei- und Grünraum im Geiste von Willi Neukom weiterzuentwickeln.

Damit der Grundcharakter der Spitalanlage beibehalten und das Stadtspital Triemli in die Zukunft geführt werden kann, empfiehlt die Kommission, den Grüngürtel parallel zum Verlauf der Uetlibergbahn und entlang der westlichen Parzellengrenze bis hinunter zur Tramschlaufe am Triemliplatz, mitsamt der in die hügelige Landschaft eingebetteten Schwesternschule, dem Saalbau und der Maternité, zu erhalten. Zum schützenswerten Grünraum gehören auch der Hofraum bei der Maternité und die Aussenbereiche vor dem Saalbau mit den aus der Bauzeit stammenden Kunstwerken.»

(Aus: DK-Protokoll, 4. September 2017, S. 4–5)

Planungsrechtliche Rahmenbedingungen



W3: dreigeschossige Wohnzone
Oe3: Zonen für öffentliche Bauten
F: Freihaltezone

Stadt Zürich 700.260

Sonderbauvorschriften Stadtspital Triemli, Zürich-Wiedikon, Kreis 3

Gemeinderatsbeschluss vom 24. Oktober 2007

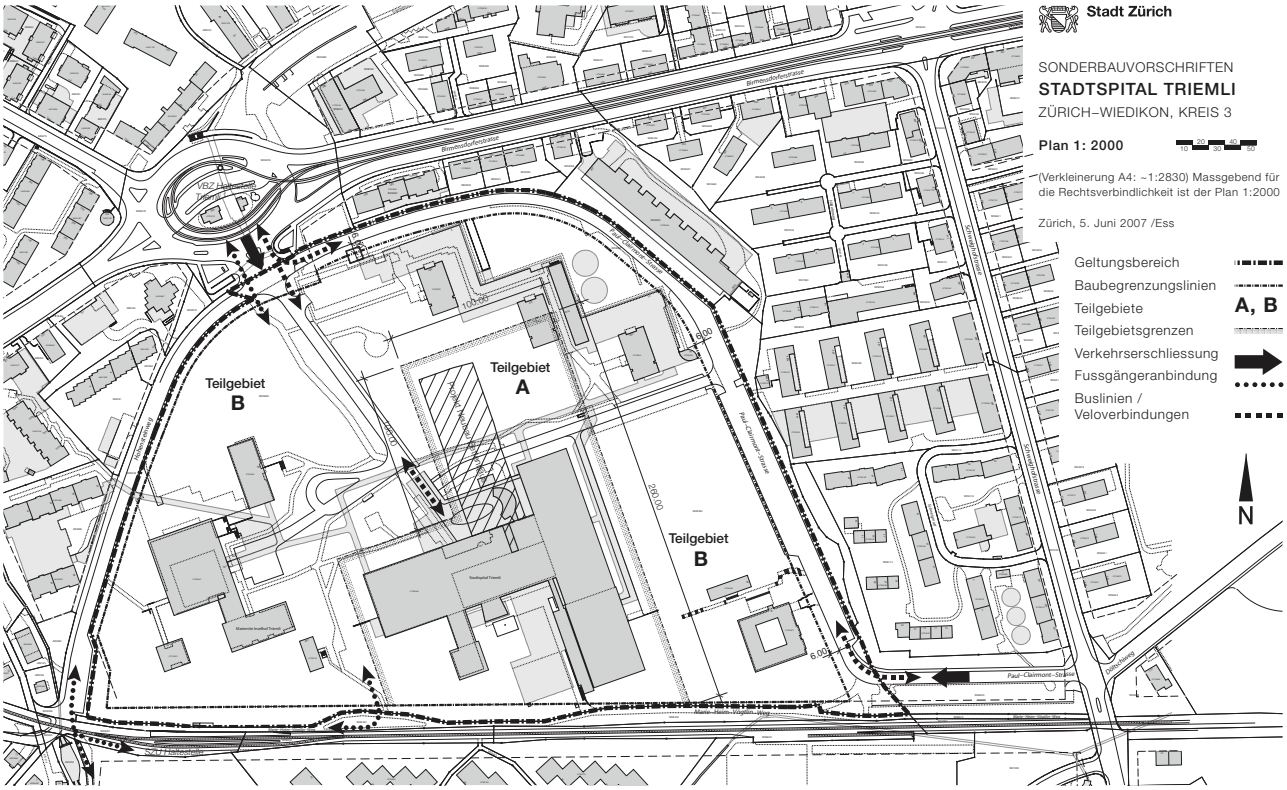
Die Stadt Zürich erlässt gestützt auf die einschlägigen Bestimmungen des kantonalen Planungs- und Baugesetzes (PBG) vom 7. September 1975, insbesondere dessen §§ 79 ff., die nachstehenden Sonderbauvorschriften für das Gebiet des Stadtspitals Triemli.

Sonderbauvorschriften

Stadtspital Triemli

Das Triemliareal befindet sich gemäss heutig rechtskräftiger Bau- und Zonenordnung zu einem grossen Teil in der Zone für öffentliche Bauten (Oe3) und in einem kleinen Bereich zur Tramhaltestelle Triemli hin in der Wohnzone (W3) mit einem Wohnanteil von 33%. Im Ergänzungsplan Hochhaus befindet sich das Areal im Gebiet III, in dem gemäss BZO Hochhäuser bis 40 m zulässig sind. Zudem gelten für das Areal die Sonderbauvorschriften Stadtspital Triemli, die seit 20. März 2008 in Kraft sind.

Die Sonderbauvorschriften teilen das Areal in zwei Teilbereiche. Der Teilbereich A ist für die Entwicklung des Kernspitals und deren verwandten Betriebe vorgesehen. Im Teilbereich B sind weitere Nutzungen wie beispielsweis Wohnnutzungen zulässig. Für die Realisierung von Neubauten ist im Teilbereich B die Erarbeitung eines oder mehrerer ergänzender Gestaltungspläne erforderlich. Die ergänzenden Gestaltungspläne können vom Stadtrat festgesetzt werden, sofern sie die Rahmenbedingungen der Sonderbauvorschriften berücksichtigen. Für die Festsetzung eines ergänzenden Gestaltungsplans ist somit die Zustimmung des Gemeinderats nicht erforderlich.



Plananhang Sonderbauvorschriften

Lärmbelastung für die Immissionen Wohnnutzung (UGZ)
- Keine Grenzwertüberschreitung
- Immissionsgrenzwert überschritten
- Weniger als 5dB unter Alarmwert
- Alarmwert überschritten

Immissionen

Lärmbelastung durch die SZU

Gemäss Lärmplan 2015 beziffern sich die Immissionen für die Strecke Binz-Triemli auf 66,8 dB(A) am Tag und 55,0 dB(A) in der Nacht. Auf die Verkehrsbaulinie in 18 m Distanz von der Schienenachse ergeben sich somit folgende unkritischen Beurteilungspegel:
- 54,8 dB(A) am Tag
- 43,0 dB(A) in der Nacht

Das Gelände des Stadtspitals Triemli liegt in der Empfindlichkeitsstufe III. Es gelten somit die folgenden Grenzwerte:
- Immissionsgrenzwert 65 dB(A) am Tag und 55 dB(A) in der Nacht
- Planungswert 60 dB(A) am Tag und 50 dB(A) in der Nacht

Die Immissionsgrenzwerte (und die Planungswerte) werden somit deutlich eingehalten. Bezogen auf die Bewilligungsfähigkeit von Projekten ergeben sich somit in Sachen Bahnlärm seitens der SZU keine Einschränkungen. Ein einzelner vorbeifahrender Zug hingegen kann trotz des niedrigen gemessenen Geräuschpegels in der Nähe der Schienen durchaus störend sein.

Nicht untersuchte Themen

Verkehrsplanung
- Erschliessung Verkehr
- Ermittlung Anzahl Parkplätze
- Ausweisung von Parkplätzen und Tiefgaragen

Zugänge
- Hauptzugang/Haupteingang
- Nebeneingänge
- Anlieferung

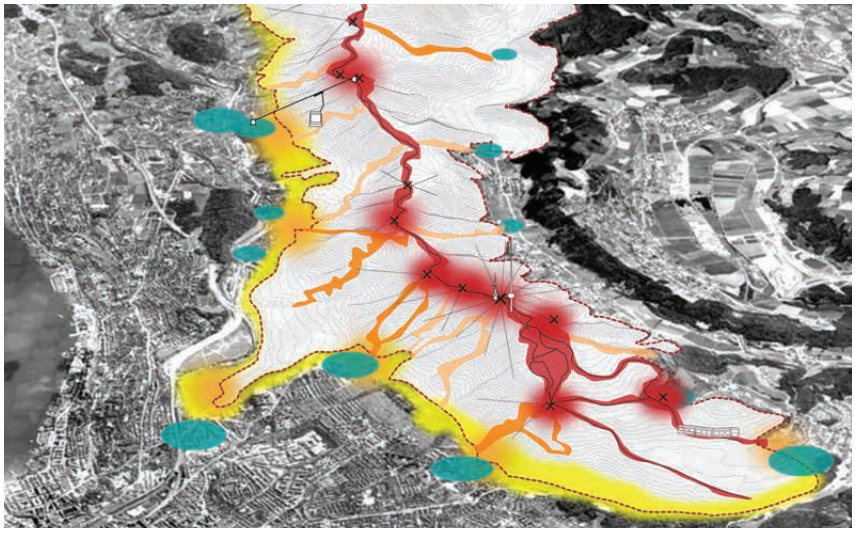
Erschliessung in Bezug auf Medien

Immissionen durch den Strassenverkehr

E WORKSHOPS UND ERKENNTNISSE

Städtebau und Freiraum

Eingangszonen – «Pforten»
Am Fuss des Uetlibergs bestehen verschiedene sogenannte «Pforten». Diese «Pforten» funktionieren als Grünzungen und Eingangszonen zwischen Siedlungsraum und Albiskette. Das Triemliareal selber stellt eine solche «Pforte» dar, die der Stadt eine hohe Freiraumqualität bringt.



Pforten Uetliberg

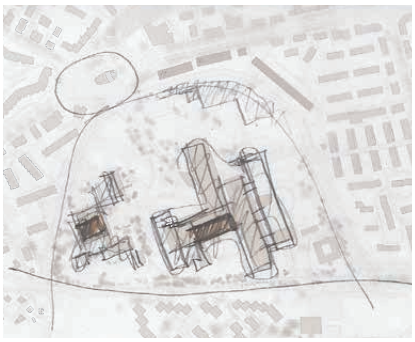
Freiraumkonzept Neukom
Das ursprüngliche Landschafts- und Freiraumkonzept von Willy Neukom soll weitergeführt und gestärkt werden. Es besteht aus folgenden Punkten:

Freiraumkonzept

1. Inszenierung oder Reduktion der Wirkung architektonischer Volumen durch Erdmodellierungen.
2. Prinzip der Vereinfachung. Ein Minimum an Gestaltungsmitteln sorgt für eine verbindende Wirkung mit der Umgebung.
3. Gehölzpflanzungen in unterschiedlichen Dichten integrieren Gebäude in Landschaftsraum und ermöglichen partielle Durchblicke.
4. Zurückhaltend in Erscheinung tretendes, funktionales Wegsystem.

Grünraum

Aus Sicht der Landschaft hat der Uetliberg mit seinem Naherholungsgebiet eine grosse Bedeutung für das Triemli-Areal. Das vom Gartenarchitekten Willi Neukom konzipierte Freiraumkonzept prägt das Areal über punktuelle Vegetation und topografische Inszenierung von Landschaft und Gebäude. Das Netz und die Hierarchisierung des Wegsystems verstärken diese Erlebbarkeit. Die Fussgängerverbindung und der Zugang zum Spital, vom Triemliplatz über den Haupteingangsplatz Triemli zur Uetlibergbahn, werden als eine hohe Qualität für den öffentlichen Raum gewertet. Einerseits unterstützt diese Verbindung das übergeordnete Landschaftskonzept von Willi Neukom, anderseits findet eine «natürliche» Trennung zwischen den Clustern Kernspital und Maternité statt, mit prägendem Lärchenhain. Die starke Verbindung von Landschaft und Architektur gibt dem Ensemble eine grosse Kraft. Aus den Erkentnissen wurden die «Grundprinzipien Landschaft» abgeleitet und der Plan zum Freiraumkonzept erarbeitet.



Skizze Cluster gross/klein

Zwei Cluster – Entwicklungsachse Kernspital

Die Analyse des Städtebaus und der Landschaft führt zur Lesart von zwei Clustern im Park:

- Cluster gross: STZ mit Enwicklungsachsen Ost und West
  - Ost: Behandlungstrakt und Ambulatorien
  - West: Bettenhaus
- Cluster klein: Maternité mit peripheren Gebäuden.

Die beiden Cluster werden durch Wege und «natürliche» Filter (Baumgruppen und Büsche) räumlich voneinander abgegrenzt.

Entwicklungsachse Ost–West

Im Rahmen der Reha-Partnerwahl war vorgesehen, die Maternité im Baurecht abzugeben. Die Partnerwahl zeigte jedoch, dass die betrieblichen Bedürfnisse aller potenziellen Partner einen rund doppelten Raumbedarf aufwiesen. Aus diesem Grund wurde zu Beginn der baulichen Entwicklungsstrategie nach Lösungen gesucht, wie die Reha im «kleinen Cluster» der Maternité und den peripheren Gebäuden organisiert werden könnte.

Untersuchung Städtebau

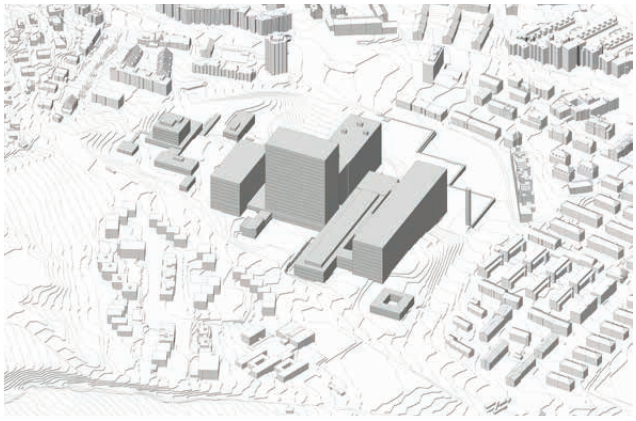
Ausgangslage 2017

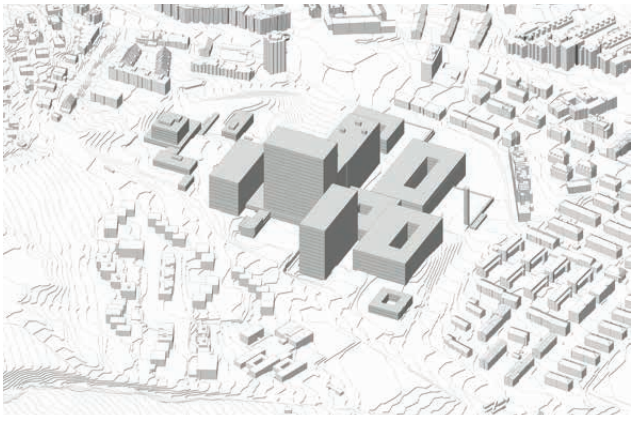
Entwicklung 2050?

Ausgangslage 2017

Entwicklung 2050?

Volumenstudie Verdichtung



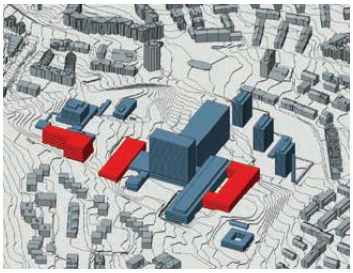
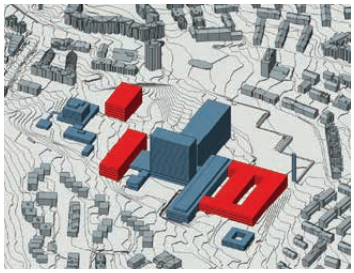
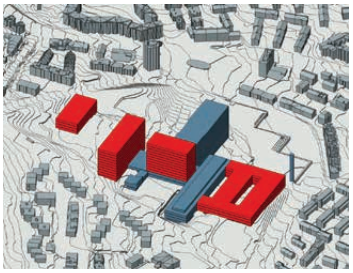
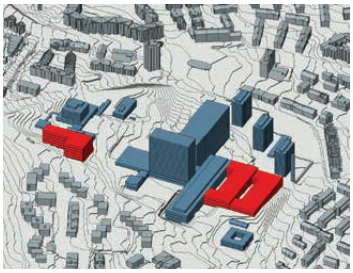
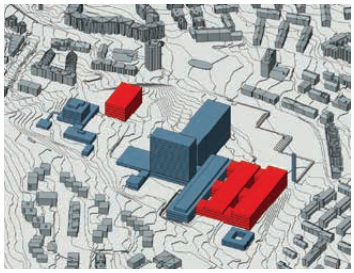
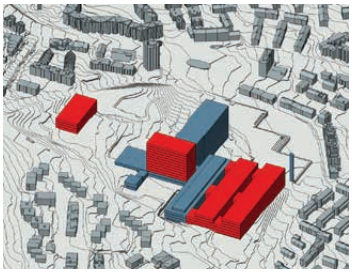
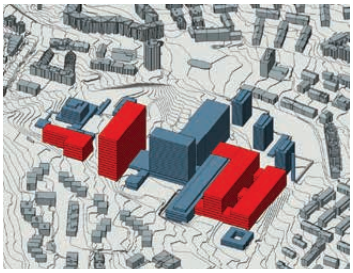
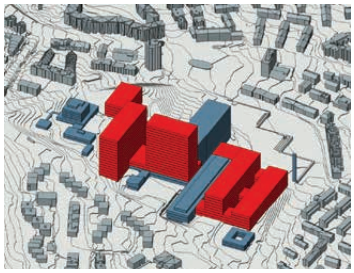
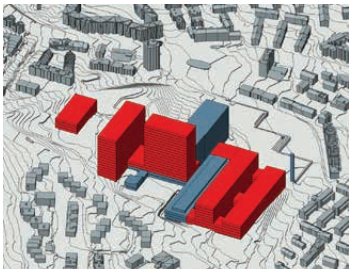
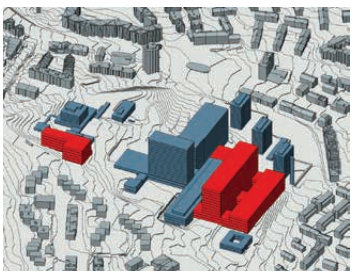
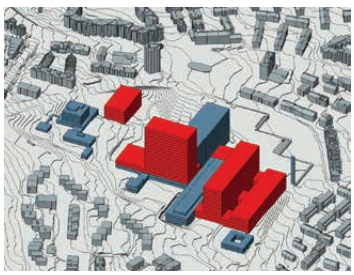
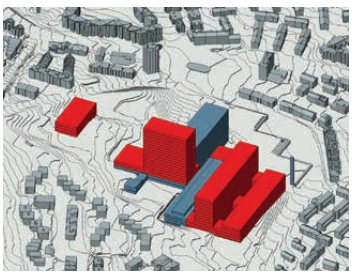


Mögliche Ausnutzung

Anhand der drei denkmalpflegerischen Szenarien Erhalt, Teilerhalt und Elimination wurden die städtebaulichen Konsequenzen der Ausnutzungsziffer 1,25 und 2,00 aufgezeigt. Dabei wurde eine beidseitige Entwicklung (West und Ost) einer einseitigen Entwicklung (Ost) gegenübergestellt.

Richtwert:
Das USZ plant heute mit einer Ausnutzungsziffer von rund 2,0.

SZENARIEN DENKMALPFLEGE

DICHTE / AUSNUTZUNG	ENTWICKLUNGSACHSE	Erhalt	Teilerhalt	Elimination
AZ 1,25	Ost + West			
	West			
AZ 2,00	Ost + West			
	West			

Mögliche Standorte für die Reha

Standort Reha

Erkenntnisse Abklärung Verein Inselhof

- Verein Inselhof: sieht keine Veranlassung zu einer Rochade auf dem Areal mit einem begrenzten Nutzungsrecht bis 2034. Selbst wenn die Kosten übernommen würden, gibt es keine Vorteile für den Verein.
- Verein Inselhof wäre allenfalls bereit zu einer Rochade für eine dauerhafte Lösung (z.B. in Pavillon D). Evtl. wäre der Verein auch bereit zu Investitionen vor 2034 – als Attraktor könnte eine finanzielle Beteiligung der Interessensträger dienen. Ohne konkretes Projekt ist es unmöglich, kurzfristig eine verbindliche Aussage zu machen.
- GUD: Der hohe Zeitdruck hinsichtlich der Leistungsvergaben 2023 und der damit verbundenen Bedingung, bis zu diesem Zeitpunkt die Reha realisiert zu haben, lässt keine Verzögerung des Prozesses zu. Eine Lösung ohne Abhängigkeiten zum Verein Inselhof ist Voraussetzung für das Gelingen des Projekts Reha.
- Fazit: Es werden nur diejenigen Varianten weiterverfolgt, welche die Gebäude des Vereins Inselhof nicht tangieren.

Erkenntnisse Schutzwürdigkeit

Gemäss denkmalpflegerischer Einschätzung der Schutzwürdigkeit der Bauten und Gärten zeichnet sich im Prozess schon früh ab, dass Ersatzneubauten für die Rehaklinik im Ensemble der Materinité kritisch sind.

Erkenntnisse Zusammenarbeit GUD und Reha

Die Abstimmung der Betriebskonzepte Valens und STZ führte während der Studie zu einem Umdenken. Die ursprünglich angestrebte bauliche und betriebliche Unabhängigkeit soll neu von einem vollintegrierten Konzept abgelöst werden, das möglichst viele Synergien zwischen betrieblichen Einrichtungen und Personal einbezieht.

Aus der baulichen Entwicklungsstrategie gehen die beiden Standorte 6.2 und 10.1 hervor. Beide sind unabhängig vom Schutzumfang der Denkmalpflege und bieten die Möglichkeit der Zusammenarbeit mit dem STZ. Grundsätzlich sind aus Sicht von Städtebau und Landschaft beide Standorte möglich.

		Variante 3	Variante 4	Variante 4.1	Variante 5.1	Variante 6.2	Variante 10.1
		– Haus 7: Ersatzneubau auf bestehendem Sockel – Neubau: Therapiegebäude, vgl. V3 Abgabe «Valens»	– Haus Inselhof Süd: Ersatzneubeu Reha	– Haus 7: Bettenhaus – Haus Inselhof Süd: Bettenhaus – Neubau: Therapiegebäude, vgl. V1 Abgabe «Valens» – Verbindungen über EG	– Haus 7: Therapie – Neubau: Reha-Bettenhaus – Verbindungen über alle Geschosse	– Neubau auf Sockel neben Haupteingang im Bereich Kernspital	– Neubau als Portalgebäude zum Auftakt des Triemliareals – Zwischen Bettenhaus und Tramstation Triemli
AREALSTUDIE	Denkmalpflege	–	–	o	o	+	+
	Garten-Denkmalpflege	+	o	+	+	+	+
	Städtebau	o	+	+	+	+	+
	Spitalentwicklung	o	o	+	+	+	+
	Landschaft	+	+	+	o	+	+
	Total Beurteilung Arealstudie	–	–	+	+	+	+
REHA-PARTNER	«Medizin der kurzen Wege» / Patientensicherheit	21	18	18	12	30	27
	Anbindung Akutspital zur Nutzung von Synergien	15	18	16	12	30	27
	Reha-affine Lage	18	18	16	12	14	14
	Kein Einfluss auf Gebäude Inselhof	18	2	14	14	16	16
	Keine Abhängigkeit Bauvorhaben STZ	6	20	6	6	10	10
	«Kapazitätsbedarf 120 Betten, Gästehaus und zusätzlicher Flächenbedarf STZ (v.a. Therapien)»	30	24	24	21	30	30
	Spätere Erweiterungsmöglichkeiten	10	8	5	5	8	8
	Keine Verfahrensrisiken	8	4	6	6	20	20
	Umsetzung im Zeitplan möglich (wichtig zur Erteilung der Leistungsaufträge)	9	6	9	9	24	24
	Wirtschaftlichkeit im Betrieb	24	18	9	9	30	30
	«Bauliche Beurteilung Erschliessung, Struktur- und Rohbauflexibilität, Bautechnik, Baukosten, Bauökonomie»	21	15	9	9	24	24
	Zwischensumme Reha-Partner	16.4	13.7	8.6	10.5	21.5	20.9
	Total Beurteilung Reha-Partner	+	o	–	–	+	+

Ausserhalb der Arealstudie wurden die beiden Varianten detailliert geprüft und aus betrieblichen Gründen der Entscheid für Variante 6.2 gefällt. Das Spital ist bereit, die Entwicklungsachse West an die Reha abzugeben.

	Variante 6.2	Variante 10.1
Anbindung an Kernspital	+ Verbindung auf gleichem Niveau	– Verbindung mit Niveaudifferenzen (Rampe, Lift)
Wege Patienten / Personal	+ Kurze Wege, einfache Orientierung	– Längere Wege, erschwerte Orientierung
Grösse	+ Grösseres Bauvolumen möglich	– Auf kleineres Bauvolumen beschränkt
Orientierung	+ Bettentrakt mit E-W-Ausrichtung	– Bettentrakt mehrheitlich Nord-Süd-Ausrichtung
Spitalentwicklung	– STZ gibt Entwcklungsachse Ost auf	+ STZ behält Entwicklungsachse Ost
Bau	– Komplexere Ausgangslage	+ Einfachere Ausgangslage
Baurechtsabgabe	– Komplexere Ausgangslage	+ Einfachere Ausgangslage

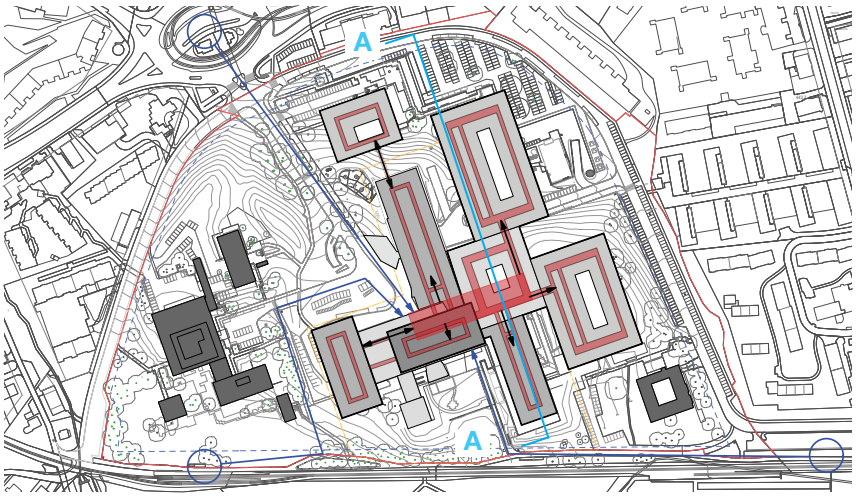
Innere Organisation / Gebäudetypologien

Die einer Moderne der 60er-Jahre verpflichtete Spitalanlage lebte von einer freien Komposition unterschiedlicher Gebäudetypologien, deren Grösse und formale Gestalt aus der jeweiligen Nutzung hergeleitet war. Die verschiedenen Bauten spannte das Areal über die leere Mitte auf. Heutige Ansprüche an einen Spitalbau verlangen Flexibilität, Nutzungsneutralität und kurze Wege. Dies führt zu einer Spitalanlage, die als Cluster bzw. Konglomerat zu verstehen ist.

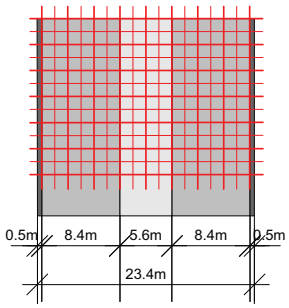
Betriebseffizienz

Unter dem Begriff Betriebseffizienz ist grundsätzlich die «Medizin der kurzen Wege» zu verstehen. Das heisst, die bauliche Infrastruktur muss in erster Linie so ausgestattet sein, dass maximale Flexibilität während und in der Planung sowie während der Bauzeit und nach der Fertigstellung besteht. Damit sind vom Begriff «Betriebseffizienz» folgende baustrukturelle Elemente betroffen:

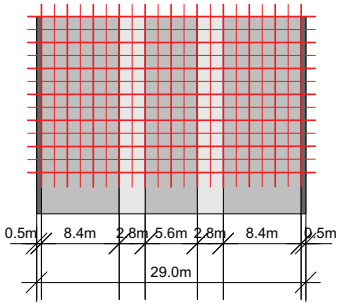
- einheitliches Stützenraster
- einheitliches Fassadenraster
- Verortung der Erschliessungskerne
- Verortung und Grösse der haustechnischen Steigzonen
- einheitliche Raumhöhen
- Raum zwischen fertig abgehängter Decke und roher Decke
- Brandschutzkonzept
- Haustechnikkonzept
- kompakte Gebäudekörper
- effizentes Korridorsystem und Wegnetz



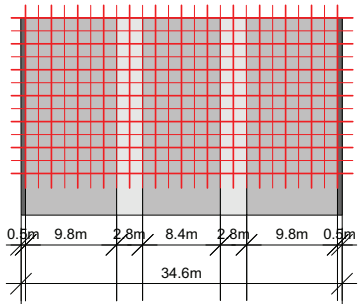
Umsetzung Richtprojekt – effizientes Korridorsystem und Wegnetz



Zweispänner, Mittelzone 5,6 m, Raster 1,4 m



Dreispänner, Mittelzone 5,6 m, Raster 1,4 m



Dreispänner, Mittelzone 8,4 m, Raster 1,4 m

Mögliche Gebäudetypologien und Achsmasse

Zudem kann eine möglichst hohe Betriebseffizienz nur mit einer geeigneten Gebäudetypologie erreicht werden. Diese Gebäudetypologie muss bei einer strategischen und auf die Zukunft ausgelegten Arealstudie nutzungsneutral sein. Das Gesundheitswesen in seiner Dynamik lässt es nicht zu, Gebäuden für die nächsten 30 Jahre schon verlässlich Nutzungen zuzuordnen. Die Gebäudetypologie muss ambulante Medizin, Akutmedizin und stationäre Prozesse aufnehmen können. Insbesondere darum, weil Nutzungen in Zukunft schneller und kostengünstiger den betrieblichen Anforderungen angepasst werden müssen.

Aus diesem Grund werden drei mögliche Gebäudetypologien vorgeschlagen:

– 2-Spänner mit einer Mittelzone von 5,6 m
– 3-Spänner mit einer Mittelzone von 5,6 m
– 3-Spänner mit einer Mittelzone von 8,4 m

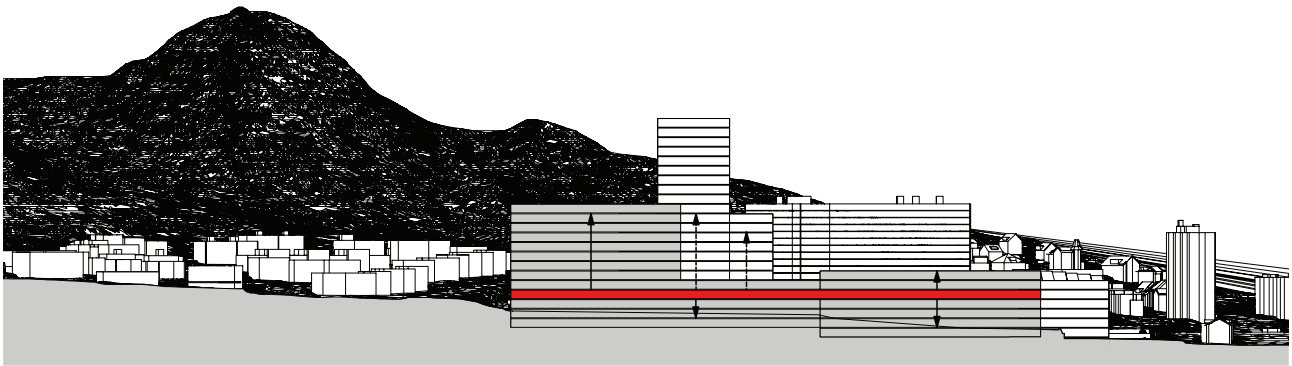
Allen drei Gebäudetypologien liegt ein Achsmass von 1,4 m zugrunde. Mit dieser Grundstruktur sind die Baukörper in einem hohen Grad nutzungsneutral.

Höhenentwicklung – durchlaufende Erschliessungsebene

Die Geschosshöhen (OKFB bis OKFB) sind primär vom Bestand abhängig. Die Anbindung an bestehende Geschosse muss ebenerdig ausgeführt werden. Verbindungen mittels Rampen und Treppen sind für den Betrieb nicht ideal, weil sie den Arbeitsfluss erheblich behindern.

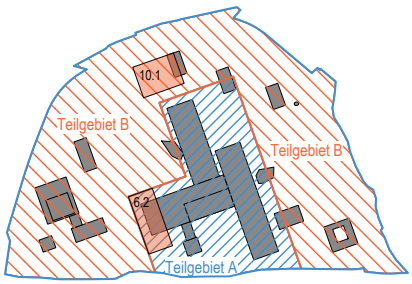
Alle Neubaugeschosse, die vom Bestand unabhängig sind, sollten eine Geschosshöhe von 4,4 m aufweisen, um sämtlichen Nutzungen gerecht zu werden.

Mit diesen Planungsvorgaben wird einerseits eine maximale Flexibilität im Hinblick auf zukünftige Nutzungen erreicht und anderseits innerhalb der Gebäudestruktur eine maximale Flexibilität für die zugeordneten Betriebsprozesse geschaffen.



Umsetzung Richtprojekt – Schnitt A–A mit durchgehender Eingangsebene (Ebene A)

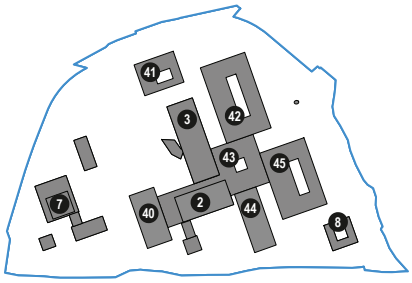
Zeitpunkt Anpassung SBV



Variante 6.2 im Teilgebiet A
Variante 10.1 im Teilgebiet B

Bau der Reha im Rahmen der Sonderbauvorschriften Stadtspital Triemli

Die Reha kann an beiden Standorten 6.2 und 10.1 im Rahmen der geltenden Sonderbauvorschriften Stadtspital Triemli realisiert werden. Am Standort 10.1 wäre für den Bau der Reha die Erarbeitung eines ergänzenden Gestaltungsplans erforderlich. Da sich der Standort 6.2 innerhalb des Teilgebiets A befindet, kann hier die Reha ohne die Erarbeitung eines ergänzenden Gestaltungsplans realisiert werden.

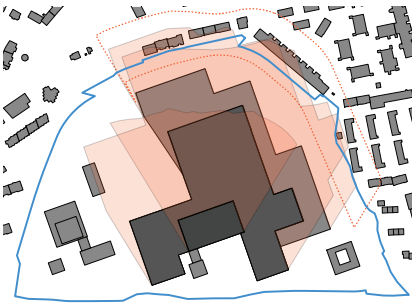


Gebäudenummern

Zeitpunkt für die Anpassung der Sonderbauvorschriften, Erhöhung der Ausnutzung

Bevor die nächste grössere Etappe der Spitalerweiterung (z.B. Ausbau der Laboratorien) gebaut werden kann, müssen die Sonderbauvorschriften angepasst und die heutige Wohnzone in die Zone für öffentliche Bauten umgezont werden. Diese Anpassungen der planungsrechtlichen Instrumente benötigen die Zustimmung von Stadt- und Gemeinderat sowie die Genehmigung durch die Baudirektion des Kantons Zürich. Im Rahmen der Anpassung der Sonderbauvorschriften sind voraussichtlich die zulässige Gesamtnutzfläche auf dem Areal zu erhöhen sowie in Teilbereichen des Areals die Erschliessung/Parkierung und die Gestaltung der Freiräume neu zu organisieren.

Die Anpassung der Sonderbauvorschriften wird erst aufgrund eines grösseren Projektvorhabens erfolgen. Aus heutiger Sicht ist der Zeitpunkt des nächsten grösseren Bauvorhabens noch unsicher. Rund 5–6 Jahre vor Baubeginn für einen Erweiterungsbau sind die Sonderbauvorschriften Stadtspital Triemli zu überarbeiten.

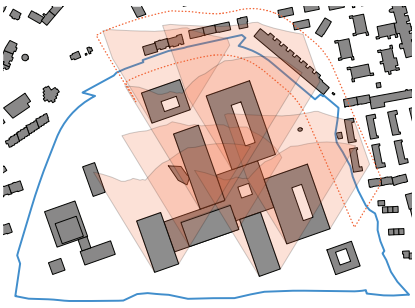


Schatten entsprechend Hüllvolumen

2H-Schatten

Erkenntnisse aus der 2H-Schatten-Berechnung

- Gebäude 2: kann beliebig hoch werden
- Gebäude 41: kann max. ca. 40 m hoch werden
- Gebäude 42: kann ca. 45 m hoch werden
- Gebäude 44: kann beliebig hoch werden
- Gebäude 45: kann ca. 40 m hoch werden



Schatten, Richtprojekt mit Maximalhöhen

Schatten Volumen
Schattenlinie Referenzprojekt

F EMPFEHLUNG STÄDTEBAU UND RICHTPROJEKT

Fotomontage – Blick von Haltestelle Triemli

Einordnung

Das Areal liegt am Fusse des Uetlibergs. Vom Stadtzentrum her erreicht man das Triemli über die Ausfallachse Birmensdorferstrasse. Das Areal misst rund 15 ha und erstreckt sich in Nord-Süd-Richtung von der Haltestelle Triemli bis zur SZU-Haltstelle Triemli und in Ost-West-Richtung vom Hohensteinweg bis zur Paul-Clairmont-Strasse. Die künftigen Verdichtungsmassnahmen stellen eine grosse Herausforderung dar. Diese liegt in der städtebaulichen Einordnung der Grossform (Kernspital) in den Landschaftraum des Uetlibergs (Einordnung Stadtbild & Weitsicht) und im verträglichen volumetrischen Verweben der Spitalerweiterungen mit dem angrenzenden Quartier, unter Berücksichtigung einer besonders guten Gestaltung und Rücksicht auf die schutzwürdigen Bauten und Landschaftselemente (Einfügung ins Quartier).

Fazit Städtebau

Das städtebauliche Richtprojekt wie auch der Entwicklungsplan und die Grundprinzipien sind aus der Analyse des Areals sowie unter Berücksichtigung der denkmalpflegerischen Erkenntnisse und der betrieblichen Vorgaben entwickelt worden. Zu Beginn sollte der Reha-Standort innerhalb des Maternité-Clusters geprüft werden. Die Auslegeordnung und der erste Variantenfächer führten zur Erkenntnis, dass der Reha-Standort unter Berücksichtigung der denkmalpflegerischen Kriterien und aufgrund der Abkoppelung vom Kernspital mit dem Standort der Materinté nicht zu vereinbaren ist. Aus den Workshops ging hervor, dass sich die künftigen Verdichtungsmassnahmen anhand funktionaler und städtebaulicher Überlegungen auf das Kernspital konzentrieren sollen, während die Reha in enger Beziehung zum Spitalbetrieb stehen soll. Der Grundsatz einer Verdichtung aus dem bestehenden Kern(spital) heraus unterstützt einerseits die landschaftliche Qualität der «Pforte», indem rund um den Kern ein grosszügiger und von der Stadt aus wahrnehmbarer Grünraum entsteht; andererseits entlastet die städtebauliche Stossrichtung in denkmalpflegerischer Hinsicht die wichtigen Zeugen in den Randbereichen des Spitalareals. Das Gesamtkonzept stärkt den Kern der Anlage volumetrisch, bindet das Spital über die orthogonale Gebäudestaffelung nordöstlich an die Stadt an, während im südwestlichen Bereich der grosszügige Freiraum und die schutzwürdigen Bauten erhalten bleiben. Das Kernspital wird im Sinne eines eigenständigen Clusters, ausgehend von einem zentralen Hochpunkt sowie in der Höhe gestaffelten (tieferen) Gebäudekörpern, in orthogonaler Ausrichtung entwickelt. Dabei kann auch der Turm künftig erneuert und erhöht werden. Auf der Zeitachse von 35 Jahren wird eine maximal mögliche Verdichtung von ca. 1,8 (Ambulatorien / Betten / Dienstleistung) aufgezeigt, die unter Anpassung der Sonderbauvorschriften in Etappen erreicht werden kann. Als Auftakt zur Hauptzufahrt und Vermittlung zwischen Haltestelle Triemli und Spitalareal geht das Entwicklungskonzept von einem Neubau am nördlichen Rande des Areals aus. Es wird vom Rückbau der Personalhäuser und vom Ersatz des Bettenturms ausgegangen.
Für den geeigneten Standort der Rehaklinik hat sich in mehreren Workshops im Zusammenspiel mit der städtebaulichen Gesamtentwicklung Variante 10.1 als favorisierter Standort herauskristallisiert. Aus funktionalen, städtebaulichen und denkmalpflegerischen Überlegungen überzeugen zwei Standorte: Variante 6.2 westlich des Turms und Variante 10.1. als Auftaktgebäude im Übergang zu Quartier und Haltestelle (Verkehrsrondell) beim Triemli. Aus betrieblichen Gründen wurde der Baufeldentscheid zugunsten der Variante 6.2 gefällt (nähere Anbindung ans Kernspital).

Fazit Landschaft

Parkband Süd/West

Leitbild der Entwicklung bildet das Gartendenkmalpflegerische Gutachten vom Juni 2017. Offene Flächen gesäumt von Baumgruppen und ein bewusster Umgang mit der Topografie prägen die Anlage. Nachträglich erstellte Parkplätze beim Hofgebäude Schwesternhaus und bei der Maternité stören die Grosszügigkeit der Anlage empfindlich und sind aufzuheben. Als neues Element wird ein starker öffentlicher Durchgang zwischen Spital und Maternité, der die SZU-Haltestelle mit dem Triemli verbindet, vorgeschlagen. Somit soll die bestehende Anbindung an die SZU-Haltestelle gestärkt werden. Die im Umfeld laufenden Planungen (SZU-Haltestellen, Ausbau Rad- und Fussweg entlang der SZU-Linie sowie Hochwasserabfluss) müssen in Abstimmung mit dem Parkband erfolgen.

Parkband Nord/Ost

Das zukünftige Rückgrat bildet die heute überdimensionierte Paul-Clairmont-Strasse. Eine Redimensionierung der Strasse mitsamt der Parkierung schafft eine Wegverbindung zwischen der Tramhaltestelle Triemli und der SZU-Haltestelle Schweighof mit Promenadenpotenzial. Entlang des Weges können sich beidseitig und im Zuge der Verdichtung des Quartiers neue quartiernahe Nutzungen wie Spielplätze oder Aufenthaltsflächen anlagern. Zu prüfen ist zudem, inwiefern die Neubauten des Spitals über entsprechende Positionierung öffentlichkeitswirksamer Nutzungen ebenfalls zur Belebung des Parkbandes beitragen können. Die heutigen Parkplätze entlang der Paul-Clairmont-Strasse werden zugunsten eines breiteren Parkbandes in die zukünftigen Neubauten integriert. Die Zufahrt wird voraussichtlich über die Paul-Clairmont-Strasse erfolgen.

Schema Landschaft

Parking
- Abschnitt Quartier
- Abschnitt Neukom

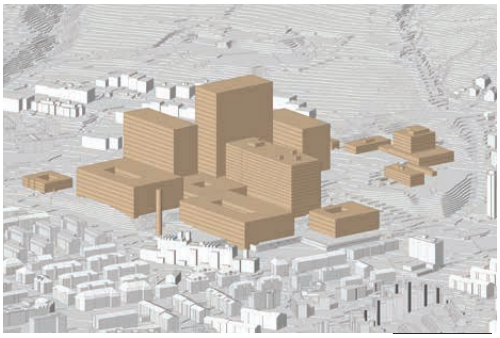
Kernareal
- Gärten*
- Infrastruktur Flächen*

Zufahrten
- Anlieferung

Langsam Verkehr
- Wanderwege bestehend
- Veloweg
- Areal internes Spaziergelände

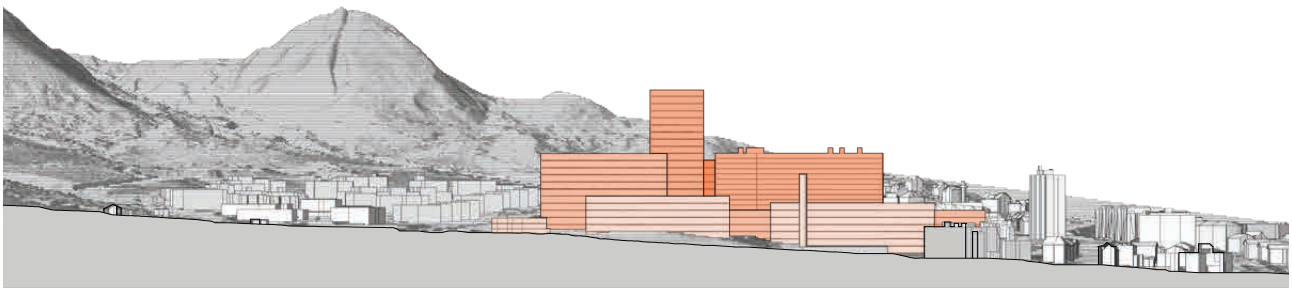
Triemli
- Tram- und Bushaltestelle

*Lage schematisch

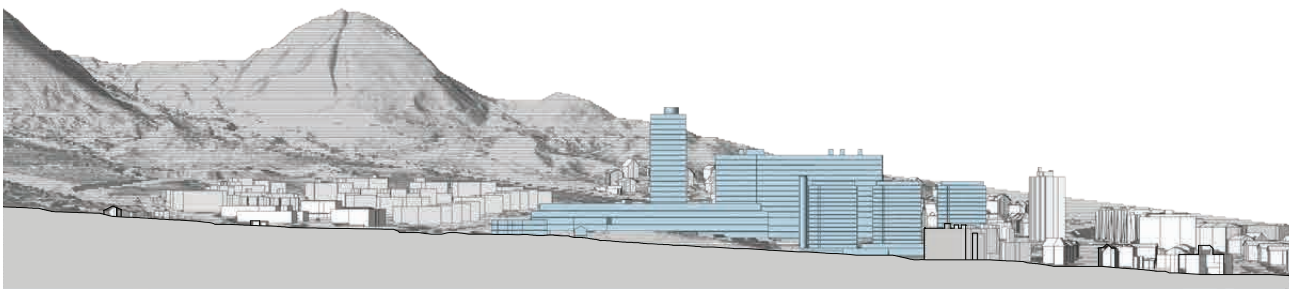


Städtebauliches Richtprojekt

Entwicklung Städtebau



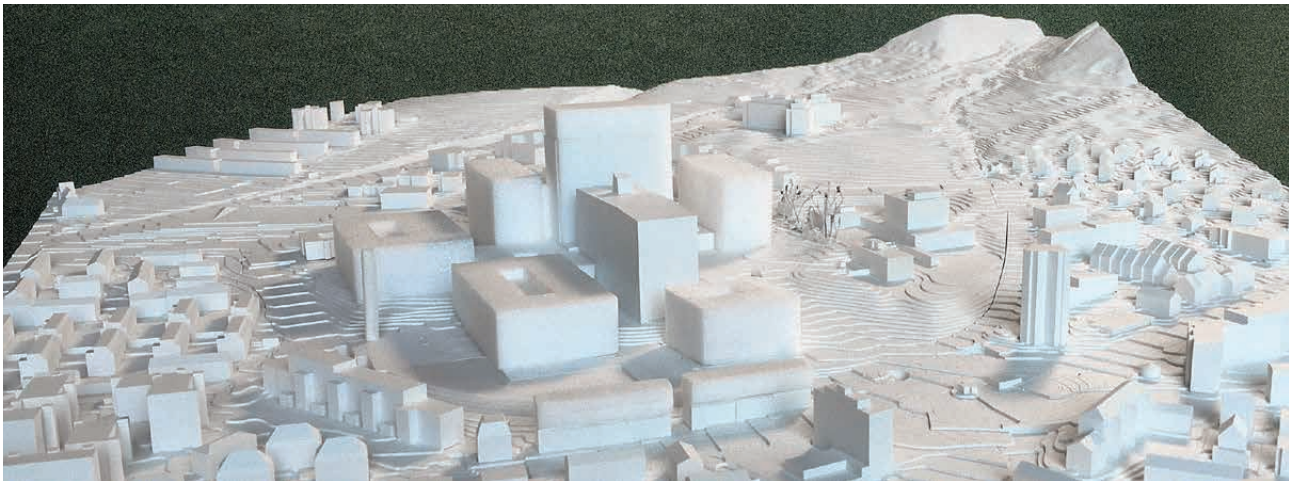
Schnitt Richtprojekt



Schnitt Bestand STZ

Entwicklungsplan

Als «Synthese» des Richtprojektes werden die Erkenntnisse der baulichen Entwicklungsstrategie in einem Regelwerk in Form eines «Entwicklungsplans» festgehalten, welcher die «Grundprinzipien» des Städtebaus und den Umgang mit den Schutzobjekten und dem Landschaftsraum festlegt und den Spielraum für die künftige Entwicklung des Spitals und der Projekte zulässt. (Siehe Kapitel Zusammenfassung → Synthese)



Modellfoto Richtprojekt

Empfehlung Baukollegium

Die städtebauliche Entwicklungsstrategie wurde am 31. August 2017 dem Baukollegium vorgestellt. Das Baukollegium begrüsst den städtebaulichen Ansatz und sieht darin einen Paradigmenwechsel von einem im Grünen eingebetteten «Spitalcluster» zu einer Art «Stadtkrone» mit pyramidenförmig abgestufter Mantellinie zum neuen Turm (Ersatz für den bestehenden «ursprünglichen» Bettenturm).
«Die präsentierte Entwicklungsstrategie 2020–2050 des Stadtspitals Triemli stellt einen Paradigmenwechsel dar: Der ursprüngliche ‹Spitalcluster im Park› wird neu zu einer Art ‹Stadtkrone› überformt. Das Baukollegium erachtet diese Strategie als möglich, wenn die Entwicklung des Spitals über den ‹grünen Rand›, welcher den Übergang zur Stadt markiert, gedacht und entworfen wird. Der das Areal grösstenteils bereits heute umgebende und neu zu ergänzende Grüngürtel ist für das Quartier als Gegenüber von entscheidender Bedeutung. Eine Verdichtung des Gesamtareals scheint dann, eingebettet in den Freiraum, durchaus denkbar. Da zum heutigen Zeitpunkt die genauen Höhen und Typologien noch nicht festgelegt werden können, soll eine ungefähre Mantellinie mit einem pyramidenförmig abgestuften Verlauf als zukünftiges ordnendes Prinzip zur Anwendung kommen. Der zentrale Turm bildet weiterhin den höchsten Punkt. Langfristig soll er das alte Bettenhaus ersetzen. Dieser neue Akzent erscheint in seiner Höhe von 90 Metern jedoch noch etwas bescheiden. Eine Erhöhung des zentralen Hauptbaus um rund 2-3 Geschosse scheint der Hierarchie des Gesamtensembles zuträglich.

Das Baukollegium stellt die Adressbildung des Spitals grundsätzlich

Stadtkrone – Stadtmodell

in Frage. Bereits heute ist der eigentliche Haupteingang (altes Bettenhaus) mit dem Bau des neuen Bettenhauses verunklärt worden. Dieses Defizit wird mit den Erweiterungen im Osten des Kernspitals noch verstärkt. Die Ankunft beim Spital ist zentral und wichtig. Sie ist über die Struktur und Hierarchie der Räume und Wege zu klären. Der Verbesserung der Adressbildung ist im weiteren Planungsprozess besonderes Augenmerk zu schenken.

Rückmeldung übermittelt durch Andreas Hild:
Der städtebauliche Ansatz und die Argumentation sind gut nachvollziehbar. Der im Grünen eingebettete ‹Spitalcluster› soll neu in eine Art ‹Stadtkrone› mit einer pyramidenförmigen Mantellinie hin zum neu zu planenden Bettenhaus entwickelt werden. Auch zukünftig fungiert der (neu zu planende) Turm als wichtigster, von der Stadt her gut erkennbarer Akzent. Um diese Klärung der Hierarchien innerhalb der Gesamtanlage noch zu stärken, könnte der Turm auch um 2–3 Geschosse erhöht werden.

Die neue Entwicklungsstrategie und damit auch das Wachstum des Spitals gelingt aus der Sicht des Baukollegiums nur dann, wenn das Areal von aussen nach innen – also von der Stadt und dem Quartier her – gedacht und entworfen wird: Das wichtigste Element der neuen Entwicklungsstrategie ist der das gesamte Areal umfliessende Grünraum, welcher als ‹Demarkationslinie› zwischen Spital und Quartier verstanden werden soll. Dieser Grüngürtel soll dem Quartier einen Mehrwert bieten und einen sorgfältigen Übergang (Abstand) der grossen Spitalbauten zur kleinteiligen Nachbarschaft gewährleisten.

Die Dynamik und Entwicklung eines Spitals ist sehr komplex und folgt ihrer eigenen Logik. Es geht also aus der Sicht des Baukollegiums nicht darum, den Städtebau abschliessend festzulegen, sondern die wichtigsten Regeln für die qualitative Spitalentwicklung langfristig zu sichern. Der Spitalentwicklung (von innen) steht die Entwicklung der Stadt (von aussen) gegenüber. Die räumliche Schnittstelle zwischen Stadt und Spital ist dabei der Grüngürtel. Vom Quartier her sollen die Übergänge von Landschaftsraum zu Spitalbauten definiert werden (z.B. Grenz- oder Bebauungslinie). Die Prinzipien für die bauliche Entwicklung des Spitals sollen hingegen aus dem Innern (Logik Spitalentwicklung) hergeleitet werden. Dabei ist das Prinzip der orthogonalen Bebauung und Hierarchien in Höhenstaffelungen bestimmend und so weit als nötig festzulegen (z.B. Höhe neuer Turm).

Ein weiterer zentraler Punkt ist die Orientierung, die Wegführung im

gesamten Spital und der Zugang zum Spital. Die in der ursprünglichen Anlage angelegte landschaftliche Inszenierung der zentralen Zufahrtsachse zum Haupteingang ist von grosser Bedeutung und wurde durch den neuen Bettentrakt verunklärt. In diesem Zusammenhang ist insbesondere die Adressbildung zu überarbeiten. Diese weist bereits heute grosse Defizite auf und scheint auch in der Entwicklungsstrategie noch nicht plausibel.

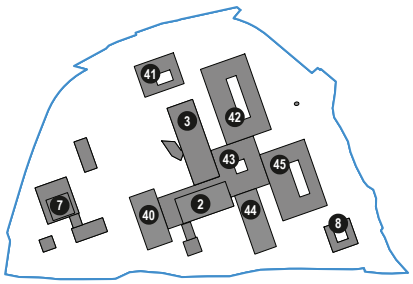
Das Baukollegium hält weiter fest, dass die Volumen und ihre Gesamtwirkung sehr stark von der Kraft der Architektur und ihrer Ausstrahlung abhängig sind. Das einzelne Gebäude, insbesondere der neue Turmbau als ‹Ankergebäude›, muss ein sehr gut gestaltetes Haus werden. Ein Spital darf nicht als ‹Maschine› erscheinen, sondern soll den Patienten oder Besuchern über eine entsprechende Haptik als ‹Menschen› empfangen. Die architektonische Ausbildung in Materialität und Ausdruck soll freundlich wirken.

Das Spital braucht einen Auftakt, und es bedarf einer stadträumlichen Klärung der Ankunftssituation. Der Baukörper der Rehaklinik Valens gibt an dieser Stelle der Zugangssituation Halt und funktioniert als Orientierungshilfe zwischen Triemliplatz und Spital. Deshalb ist auch der Entwicklung dieses Baufeldes besondere Beachtung zu schenken.»

Blick von der Hardbrücke

G KOSTEN UND TERMINE

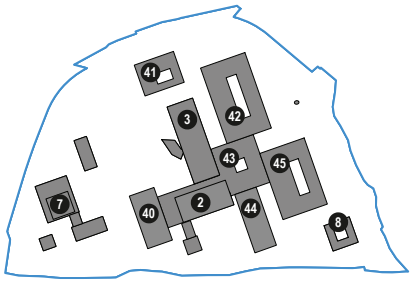
Ausnutzung



Gebäude Nummer	Gebäude Bezeichnung	Geschoss Fläche	Geschosse inkl. UG's	Ausnützungs Ziffer	Freiflächen Ziffer
	Bestand				
1	Haus 1, Spital Behandlungstrakt	16'322	6	0.1192	
2	Haus 2, Hauptgebäude	24'300	20	0.1775	
3	Haus 3, Bettenhaus (& Zufahrt Notfälle)	43'818	17	0.3201	
2.1	Wirtschaftstrakt	11'501	5	0.0840	
2.2	Nuklearmedizin, Radio-Onkologie	1'663	1	0.0121	
7	Haus 7, Frauenklinik	7'265	8	0.0531	
26	Inselhof Kinderhaus (Verein Inselhof)	1'625	3	0.0119	
28	Inselhof Kinderhort (Verein Inselhof)	427	2	0.0031	
27	Inselhof Pavillon (Verein Inselhof)	177	1	0.0013	
25	Zentrum Inselhof (Verein Inselhof)	2'558	5	0.0187	
8	Haus D	2'837	4	0.0207	
8.1	Pavillon D	203	1	0.0015	
4.2	Pavillon E	453	1	0.0033	
3.1	Personalhaus, Haus A	7'138	16	0.0521	
4.1	Personalhaus, Haus B	7'138	16	0.0521	
5	Personalhaus, Haus C	7'138	16	0.0521	
6+6.1	Betriebsgebäude (Sockel Häuser A bis	2'475	1	0.0181	
	Summe Bestand	137'038		1.0011	59.4%
	Etappe 1				
8.1	Abbruch Pavillon D	-203	1	-0.0015	
0	Erweiterung Pavillon F	1'576	2	0.0115	
	Summe Bestand - E1	138'411		1.0112	58.9%
	Etappe 2				
40	Neubau REHA	16'500	7	0.1205	
	Summe Bestand - E2	154'911		1.1317	57.8%
	Etappe 3				
3.1	Abbruch Personalhaus Haus A	-7'138	16	-0.0521	
4.1	Abbruch Personalhaus Haus B	-7'138	16	-0.0521	
41	Neubau Haus 41	13'200	8	0.0964	
	Summe Bestand - E3	153'835		1.1239	56.8%
	Etappe 4				
5	Abbruch Personalhaus Haus C	-7'138		-0.0521	
42	Neubau Haus 42	36'540	7	0.2669	
	Summe Bestand - E4	183'237		1.3387	52.3%
	Etappe 5				
2	Abbruch Hauptgebäude	-24'300	17	-0.1775	
0	Abbruch Pavillon F	-1'576	2	-0.0115	
2	Neubau Hauptgebäude Turm	38'500	17	0.2813	
	Summe Bestand - E5	195'861		1.4309	52.9%
	Etappe 6				
1	Abbruch Behandlungstrakt	-16'322	6	-0.1192	
45	Neubau Haus 45	32'010	7	0.2339	
43	Neubau Haus 43	16'200	5	0.1184	
	Summe Bestand - E6	227'749		1.6638	49.4%
	Etappe 7				
44	Neubau Haus 44 Bettenhaus	22'750	13	0.1662	
	Summe Bestand - E7	250'499		1.8300	47.5%

Kennwerte

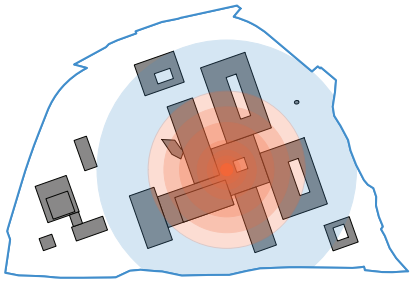
Ermittlung der Erstellungskosten anhand von Benchmarks
Diese Richtwerte zu den Erstellungskosten wurden mittels eines durchschnittlichen Budgetrahmens für Spitalbauten von 5'000.–/m² hochgerechnet, um einen groben Eindruck vom notwendigen Finanzbedarf zu vermitteln.



Hausnummern

Bezeichnung	GF/m²	Anz. Geschosse (inkl. UGs)	GF total	Kosten (5'000.–/m²)
Haus 2	2'300	17	39'000	195'000'000.–
Haus 43	3'800	5	19'000	95'000'000.–
Haus 44	2'300	13	30'000	150'000'000.–
Haus 45	5'300	7	37'000	185'000'000.–
Haus 42	6'100	7	43'000	215'000'000.–
Haus 41	2'200	8	18'000	90'000'000.–
Haus 40	2'200	8	18'000	90'000'000.–
Total			**204'000**	**1'020'000'000.–**

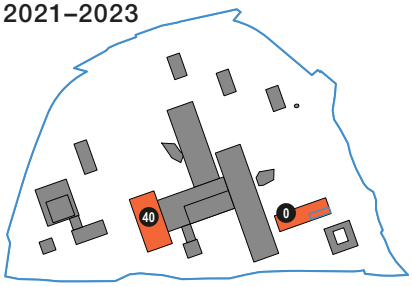
Etappierungskonzept


rote Fläche: Nutzung Kernspital
blaue Fläche: Partnernutzungen

Nutzung in Relation zum Kernspital
Das Spital entwickelt sich mit seinen Nutzungen aus dem Kern heraus (rote Fläche). Darin enthalten sind Nutzungen, die auf dem Konzept «Medizin der kurzen Wege» basieren (Behandlungsräume, Ambulante Medizin, Bettenhaus usw.). Werden die Wege zu weit, sind Kernnutzungen nicht effizient und damit nicht mehr wirtschaftlich. Dieser Bereich (blaue Fläche) kann von Partnern genutzt werden, die keine direkte Anbindung zum Kernspital benötigen, jedoch die Nähe zu einem Spital als Vorteil erachten.
Beispiele für mögliche Partnernutzungen sind
– Patientenhotel
– Alterswohnungen
– Gesundheitszentren
– Reha

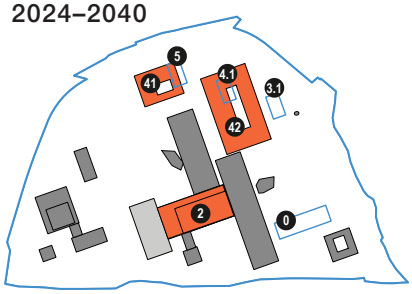
Mögliches Nutzungsszenario
Das folgende Etappierungskonzept zeigt ein mögliches Szenario, wie die Nutzungen auf die Gebäude verteilt werden könnten. Da die Struktur der Neubauten flexibel ist und sämtliche Nutzungen aufnehmen kann, sind andere Etappierungskonzepte durchaus vorstellbar.

2021–2023



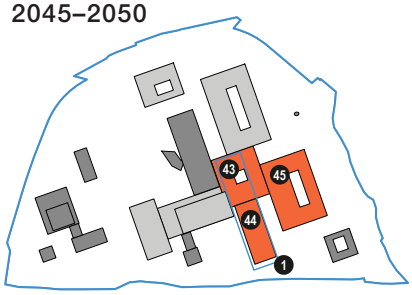
Etappe 1/2

2024–2040



Etappe 3/4/5

2045–2050



Etappe 6/7

Neubau/Ersatzbau
Rückbau
vorgängige Etappen
Bestand STZ

Etappe 1 – ca. 2021
- Rückbau Pavillon D (Haus 8.1)
- Erweiterung Pavillon F (Haus 0); Ambulantes perioperatives Zentrum (APZ) mit Infrastruktur für ambulante Operationen

Etappe 2 – ca. 2023
- Neubau Rehaklinik Valens (Haus 40)

Etappe 3 – ab ca. 2024 möglich
- Rückbau Personalhäuser B und C (Haus 4.1 und 5)
- Neubau Haus 41; mögliche Partnernutzung, z.B. Patientenhotel, Gesundheitszentrum, Reha usw.

Etappe 4 – ca. 2035
- Rückbau Personalhaus A (Haus 3.1)
- Neubau Haus 42; Behandlung, Diagnostik, OPS/IPS/IMC, ambulante Medizin etc. Ersatzbau für Spitalbehandlungstrakt (Haus 1) und Pavillon F (Haus 0)

Etappe 5 – ca. 2040
- Ersatzneubau Turm (Haus 2); Services, Administration usw.
- Umbauten/Anpassungen Sockelgeschoss (Haus 2.1)
- Rückbau Pavillon F (Haus 0)

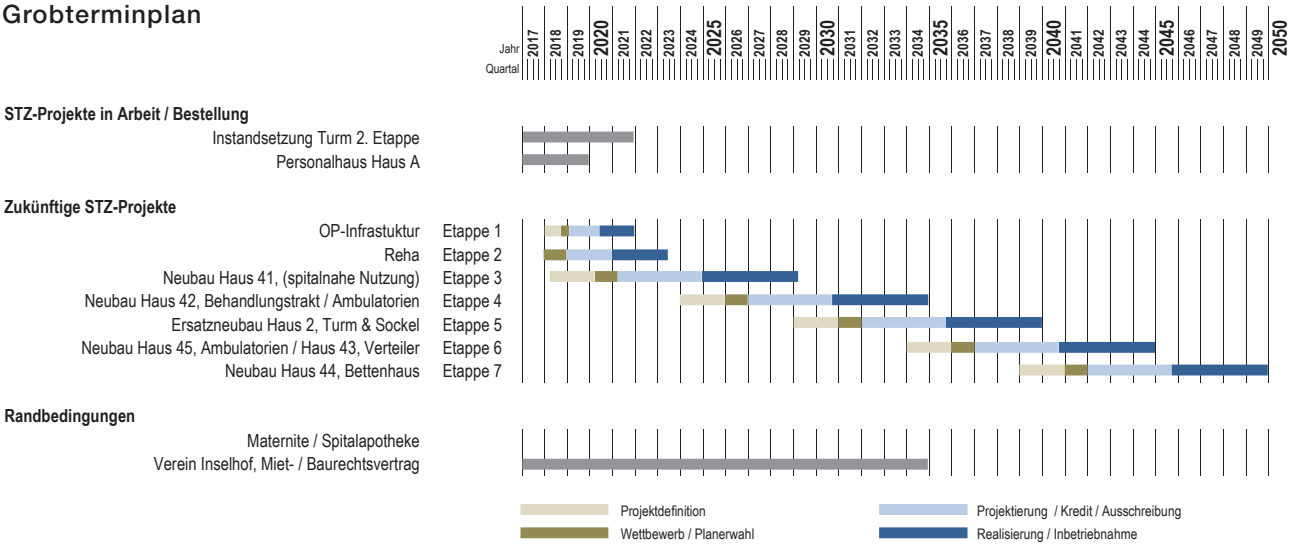
Etappe 6 – ca. 2045
- Rückbau Behandlungstrakt (Haus 1)
- Neubau Haus 45; ambulante Medizin
- Neubau Haus 43; Erweiterung Sockelgeschoss (Kern/Verteiler)

Etappe 7 - ca. 2050
- Neubau Haus 44; Bettenhaus

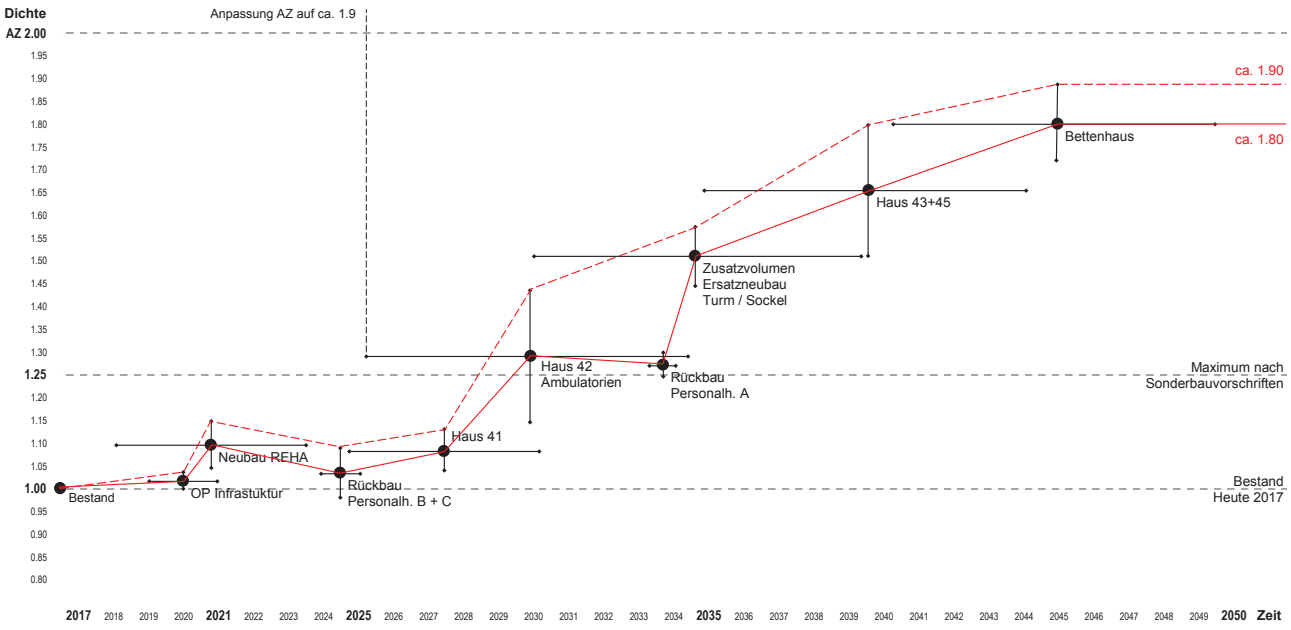
Termine und Bedarf Ausnutzung

Die dargestellten Termine sowie die Dichteentwicklung sind Annahmen anhand der vorgeschlagenen Etappen und lediglich als Richtwerte zu lesen. Daraus wird ersichtlich, mit welchem zeitlichen Vorlauf für Projekte und die Anpassung der Planungsrechtlichen Instrumente ungefähr zu rechnen ist.

Grobterminplan



Dichteentwicklung auf Zeitachse



H GRUNDLAGEN

Studien

Studien, Berichte, Gutachten

- Schlussbericht Variantenstudie – metron 2013
- Arealplanung SBV – Gmür Architekten 2007
- Arealentwicklung Triemli Masterplan Teil 2 – metron 2006
- MS Pavillon F – hemmi fayet architekten 2016
- Entwicklungsleitbild Freiraum – metron 2007
- Strategische Arealplanung – Aeschlimann Prêtre Hasler Archi. 2011
- Verkehrsgutachten Areal Stadtspital Triemli 2006
- Umweltverträglichkeitsprüfung 2006
- Abklärung Schutzwürdigkeit, Denkmalpflege 2017
- Abklärung Schutzwürdigkeit Gartendenkmalpflege 2017
- Gutachten bauzeitliches Kunstkonzept, AHB FS Kunst und Bau 2017

Gesetze & Normen

Richtlinien, Normen usw.

- Sonderbauvorschriften (SBV) Stadtspital Triemli

I KONTAKTE

Team Studie

Projektausschuss (PA)

Erwin Carigiet	Stadtspital Triemli Zürich (Direktor)
Wiebke Rösler Häfliger	Amt für Hochbauten (Direktorin)
Pascal Hunkeler	Amt für Städtebau (Stv. Direktor)

Begleitgremium (BG)

Ursina Fausch	Denkmalpflegekommission
Lisa Ehrensperger	Baukollegium

Projektteam (PT)

Externe:

Bruno Krucker	von Ballmoos Krucker (Städtebau)
Luca Baldazzi	von Ballmoos Krucker (Städtebau)
Serge Fayet	Hemmi Fayet Architekten (Spitalbau)
Thomas Keller	Hemmi Fayet Architekten (Spitalbau)
Lukas Schweingruber	Studio Vulkan (Landschaft)
Raphael Kleindienst	Studio Vulkan (Landschaft)

Amt für Hochbauten, Lead und Gesamtorganisation:

Robert Urbanek	Projektentwicklung
Benjamin Theiler	Projektentwicklung

in enger Zusammenarbeit mit Amt für Städtebau:

Mireille Blatter	Leiterin Team Süd
Christoph Hiestand	Architektonische Beratung
Bigna Lüthy	Planungsinstrumente
Claudia Neun	Denkmalpflege
Roland Frischknecht	Denkmlapflege, Inventarisation

Grünstadt Zürich:

Judith Rohrer	Gartendenkmalpflege
Marco Flurin Steiner	Freiraumberatung

Stadtspital Triemli Zürich:

Norman Franz	Unternehmensentwicklung
Ludwig Boogen	Betrieb
Cornelia Benz	Infrastruktur

Gesundheits- und Umweltdepartement:

Michael Bucher	Stabsstelle Immobilien (DS GUD)

Weitere Beteiligte

Kliniken Valens:

Till Hornung	CEO, KLV
Dominique Felder	Leiter Bau & Raum, KLV
Sandra Copeland	Stv. CEO KLV

Liegenschaftenverwaltung Zürich:

Pascal Bitterli	Baurecht
Marion Brauen	Baurecht

Amt für Baubewilligungen:

Denise Felder	Kreisarchitektin
Fabio Corà	Schattenberechnung

Amt für Städtebau:

Christian Hürzeler	GIS-Kompetenzzentrum HBD

Akustik:

Jean-Marc Paris Schwarz	Bakus Bauphysik und Akustik GmbH

Modellbau:

Christoph Smolders	Knecht und Partner

Fernsicht vom Stadtspital Waid

© Immobilien Stadt Zürich mit Montage aus ArcGIS